

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky

## **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Agresivita studentů na Střední zdravotnické škole a vyšší odborné  
škole zdravotnické v Karlových Varech**

**The aggressive behaviour of students at the Secondary and Higher  
Medical Professional School in Karlovy Vary**

Kamila Chorvatová

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Marie Linková, Ph.D.

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Učitelství praktického vyučování a odborného výcviku

Praha 2015

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Agresivita studentů na Střední zdravotnické škole a vyšší odborné škole zdravotnické v Karlových Varech vypracovala pod vedením vedoucí bakalářské práce PhDr. Marie Linkové, Ph.D. samostatně za použití uvedených pramenů a literatury. Souhlasím s uložením práce na Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy v Praze k využití pro studijní účely.

V Karlových Varech 31. března 2015

.....

podpis

Děkuji vedoucí práce paní PhDr. Marii Linkové, Ph.D. za její vstřícnost, odborné vedení a cenné rady, které mi poskytla při zpracování bakalářské práce. Zároveň bych ráda poděkovala všem žákům (respondentům), kteří vyplnili dotazník, čímž mi umožnili zpracovat danou problematiku. Také děkuji své rodině za podporu během studia.

**NÁZEV:**

Agresivita studentů na Střední zdravotnické škole a vyšší odborné škole zdravotnické v Karlových Varech

**AUTOR:**

Kamila Chorvatová

**KATEDRA:**

Katedra pedagogiky Karlovy Univerzity v Praze

**VEDOUCÍ PRÁCE:**

PhDr. Marie Linková, Ph.D.

**ANOTACE:**

Bakalářská práce se zaměřuje na agresivitu studentů na Střední zdravotnické a vyšší odborné škole zdravotnické v Karlových Varech. Teoretická část se soustředí na agresivitu a její chápání – vymezení pojmu z různých hledisek, etapy vývoje člověka a působení médií. Kapitola o prevenci agresivity ve školním prostředí obsahuje typy prevence a možnosti jejich využití ve škole. Závěr teoretické části se zabývá koncepcí, zásadami, cílem, formami a metodami minimálního preventivního programu a jeho tvůrci.

Praktická část si klade za cíl formou výzkumného šetření vytvořit přehled případného výskytu agresivity na střední škole a na základě výsledků tohoto šetření pak vypracovat podpůrný materiál - minimální preventivní program k eliminaci patologického jevu agrese pro danou školu.

**KLÍČOVÁ SLOVA:**

agrese, škola, prevence, výzkum, pedagog, rodina, výchova

**TITLE:**

The aggressive behaviour of students at the Secondary and Higher Medical Professional School in Karlovy Vary

**AUTHOR:**

Kamila Chorvatová

**UNIVERSITY DEPARTMENT:**

Faculty of education Charles University in Prague

**SUPERVISOR:**

PhDr. Marie Linková, Ph.D.

**ANNOTATION:**

This Bachelor's thesis is focused on the aggressive behaviour of students at the Secondary and Higher Medical Professional School in Karlovy Vary. The theoretical part deals with aggression and the way of how we understand it. It is aimed to analyze the concept from different points of view, to identify the stages of human life's development and to examine the impact of media on this matter.

How to prevent the aggression in a school environment can be found in a chapter of the thesis which also contains types of prevention and how one can use them at school.

The conclusion of the theoretical part focuses on the conception, principles, objective, and on the forms and methods of the minimal preventive program and its creators.

The practical part is aiming, in a way of research, to create a summary of potential aggression occurrence at secondary school and then on the basis of this research results to elaborate supportive material – minimal preventive programme for eliminating pathological effect of aggression for the given school.

**KEYWORDS:**

aggression, school, prevention, survey, teacher, family, education,

## Obsah

|      |   |    |
|------|---|----|
| 1.   | ÚVOD .....  | 8  |
| 2.   | VYMEZENÍ POJMU AGRESE Z RŮZNÝCH HLEDISEK.....             | 11 |
| 3.   | Z HISTORIE CHÁPÁNÍ LIDSKÉ AGRESIVITY .....                | 13 |
| 4.   | AGRESIVITA .....  | 15 |
| 5.   | ETAPY VÝVOJE ČLOVĚKA.....                                 | 16 |
| 5.1  | Prenatální období .....                                   | 16 |
| 5.2  | Rané dětství.....   | 16 |
| 5.3  | Předškolní věk .....                                      | 16 |
| 5.4  | Mladší školní věk .....                                   | 17 |
| 5.5  | Dospívání .....   | 17 |
| 6.   | PŮSOBENÍ MÉDIÍ .....                                      | 18 |
| 7.   | PREVENCE AGRESIVITY VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ .....            | 20 |
| 7.1  | Typy prevence a možnosti jejich využití ve škole .....    | 21 |
| 8.   | MINIMÁLNÍ PREVENTIVNÍ PROGRAM .....                       | 24 |
| 8.1  | Koncepce minimálního preventivního programu.....          | 24 |
| 8.2  | Zásady tvorby minimálního preventivního programu.....     | 26 |
| 8.3  | Cíl a obsah minimálního preventivního programu.....       | 28 |
| 8.4  | Formy a metody minimálního preventivního programu .....   | 29 |
| 9.   | TVŮRCI MINIMÁLNÍHO PREVENTIVNÍHO PROGRAMU.....            | 31 |
| 9.1  | Účastníci tvorby minimálního preventivního programu ..... | 31 |
| 9.2  | Spolupráce s partnery .....                               | 32 |
| 9.3  | Hodnocení minimálního preventivního programu .....        | 33 |
| 10.  | VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....                                     | 34 |
| 10.1 | Cíl a metody výzkumného šetření .....                     | 34 |

|        |   |    |
|--------|---|----|
| 10.1.1 | Respondenti .....   | 34 |
| 10.2   | Výsledky výzkumného šetření .....                                       | 35 |
| 10.3   | Diskuse .....   | 47 |
| 10.4   | Návrh minimálního preventivního programu pro školní rok 2015/2016 ..... | 49 |
| 11.    | ZÁVĚR .....   | 55 |
| 12.    | SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....   | 57 |
| 13.    | PŘÍLOHY .....   | 60 |

# 1. ÚVOD

## Motto:

„Všichni v sobě máme otisk vší lidskosti, kdy každý z nás je schopen být tou největší osobou, jakou jsme kdy obdivovali, i tou nejhorší osobou, jakou si dovedeme představit.“

Pro svou bakalářskou práci, jsem si zvolila téma „Agresivita studentů na Střední zdravotnické škole a vyšší odborné škole zdravotnické v Karlových Varech“. O agresii už bylo napsáno mnohé, má velmi rozsáhlou problematiku a v současné době je toto téma velice aktuální. O tom, že se agrese zvyšuje, nikdo nepochybuje.

Obětí násilí se může stát každý z nás. Co vede vůbec děti k tomu, že se bijí, ubližují jeden druhému, jsou agresivní? Mohou za to geny? Nebo snad rodiče? Rodiče, kteří neměli na výchovu vlastního dítěte čas, nevšimli si toho, jak se jejich miminko mění přímo před očima, a to nejen po stránce fyzické. Najednou je pozdě na jakoukoli výchovu a přitom stačilo tak málo - mít na své dítě čas. Proč je mezi námi tolik agresivity? Příčin je celá řada. Může za to snad špatná rodina, v níž dítě vyrůstá, zaneprázdnění rodiče, média, zvolená škola či špatné sociální prostředí?

Tato práce si klade za cíl zmapovat problém výskytu agresivity na střední škole, upozornit na závažnost tohoto problému a vypracovat podpůrný materiál na toto téma.

Právě škola je jedním z míst, která jsou vhodná pro preventivní působení na žáky. Žáci totiž mohou být ohrožováni mnoha sociálně patologickými jevy nebo rizikovým chováním nejen ve škole, ale i mimo ni. Prevence by tedy měla probíhat během celého školního života dětí. Nejen v nižším věku na škole základní, ale také na střední škole. Na vyšším stupni, tedy ve věku, kdy je žák již částečně trestně odpovědný, může rizikové chování žáka způsobit takové následky, jak pro něj, tak i jeho oběť, že ovlivní na celý život žáky, jak po stránce psychické, fyzické, ale i sociální. Je tedy důležité těmto jevům předcházet. Proto, aby škola plnila svoji preventivní roli, je vhodné zpracovávat právě minimální preventivní program, který je ústředním tématem mé práce.



Ve své bakalářské práci se zabývám tvorbou minimálního preventivního programu na střední škole a cílem je jeho tvorba s ohledem na výsledky výzkumného šetření, které je součástí této práce. Způsob tvorby tohoto programu lze nalézt v literatuře, či z metodických materiálů, které lze získat na jednotlivých školách. Tyto poznatky pak mohou být dále využívány, ať už jde o začínající školní metodiky prevence, kteří budou preventivní program vytvářet poprvé, či zapracovanými metodiky prevence, jako zdroj informací, jak preventivní program vytváří jiné školy a mohou se nechat inspirovat pro vlastní práci. Dále tyto informace lze využít k porovnání vlastní práce s prací jiných metodiků.

V teoretické části se zaměřuji na vymezení pojmů agrese, jak lidé agresivitu chápali v minulosti. Dále se ve své práci zmiňuji o etapách vývoje člověka od prenatálního období až po dospívání. Rovněž poukazuji na prevenci ve školním prostředí a především, kterým jevům se ve škole snaží předcházet. Následně vymezuji jednotlivé typy prevence, cílovou skupinu, účel daného typu prevence, dále také způsob a obsah preventivního působení. Dále uvádím možnosti využití těchto typů prevence v rámci školy.

Škola působí preventivně prostřednictvím minimálního preventivního programu, kterým se zabývám v osmé kapitole teoretické části, kde přibližuji jeho náplň. Dále se věnuji jeho koncepci, která zahrnuje čtyři fáze – analýzu situace v dané škole, tvorbu, realizaci a v závěru evaluaci minimálního preventivního programu. Tyto fáze stručně charakterizuji a podrobněji se zabývám především fází tvorby minimálního preventivního programu, která je důležitá pro moji práci a je hlavně předmětem následující empirické části. V následující kapitole uvádím nejdůležitější zásady při tvorbě preventivního programu, které by tvůrci měli dodržet, pokud chtějí vytvořit efektivní preventivní program. Dále je v práci se pojednáno o cílech a obsahu minimálního preventivního programu, prostřednictvím začleňování prevence do běžných vyučovacích předmětů. Na základě analýzy rámcového vzdělávacího programu pak uvádím vzdělávací oblasti, kde vidím možnost a hlavně vhodnost zařazení preventivních aktivit do výuky. V poslední subkapitole tohoto bodu se zaměřuji na metody a formy preventivních aktivit, kterými se minimální preventivní program realizuje.

V poslední kapitole teoretické části se věnuji aktivním účastníkům, kteří se podílejí na

tvorbě, realizaci, evaluaci minimálního preventivního programu. Aktéry rozčleňují do dvou velkých skupin, na aktéry ze školního prostředí a mimoškolní subjekty.

V empirické části je využito výzkumné šetření ke zhodnocení, zda je agresivita jako jeden z patologických jevů problémem Střední zdravotnické a vyšší odborné školy zdravotnické v Karlových Varech. V závislosti na vyhodnocení tohoto šetření je pak vytvořen návrh minimálního preventivního programu s důrazem na prevenci agresivity.

## 2. VYMEZENÍ POJMU AGRESE Z RŮZNÝCH HLEDISEK

Agrese u člověka je tendence k nepřátelskému, útočnému až destruktivnímu jednání vůči objektu (druhé osobě, skupině, instituci) nebo sobě samému. Zahrnuje různé projevy a formy od skrytých (např. ve fantazii) přes řečové a symbolické až po otevřené napadení či ničení. A může být okamžitá i oddálená (akt msty po mnoha letech), společensky dovolovaná (oprávněná kritika a polemika, sportovní zápas) i antisociální. V psychologii osobnosti se agresivita definuje jako osobnostní rys charakterizovaný nejen sklonem k útočnosti a projevu nepřátelství, ale také nadměrnou soutěživostí, expanzivností a sebeprosazováním. Příčiny u člověka jsou složité, převážně společenské a ekonomické povahy. Z bezprostředních psychologických zdrojů se uvádějí citová frustrace, úzkost a nedostatek psychického a fyzického uvolnění. Závažnou roli ve vzniku může hrát nenadálé a nečekané ohrožení. Patologickou agresivitu doprovázejí některé psychické poruchy, např. psychózy, psychopatie, neurózy. Experimentálně je lze vyvolat a ovlivnit drážděním určitých korových center v mozku.

Agresivitu nelze předem ztotožňovat s násilím, i když tento pojem bývá obecně identifikován s úmyslným ničením nebo působením tělesného či psychického utrpení. Agrese znamená doslovně „přihlížení“, „sáhnutí“ ve smyslu doteku a popisuje hnací sílu, která není jen negativní.

Agrese je útočné či výbojné chování, projev nepřátelství vůči určitému objektu, úmyslný útok na překážku, osobu, předmět stojící v cestě k uspokojení potřeby; existují dva krajní výklady: podle psychoanalýzy jde o pud, podle etologů se jedná o součást instinktivní výbavy umožňující přežít: podle zastánců sociálního učení jde naopak o naučenou odpověď. (Hartl, Hartlová, 2000)

Psychologický slovník (Hartl, Hartlová, 2000) vysvětluje pojem agresivita jako útočnost. U člověka může jít o reakci na pocit osobního ohrožení, o trvalejší osobnostní rys nebo o symptom duševní poruchy či choroby. Příčinou bývá často frustrace, úzkost a vnitřní napětí. Agresivita se může projevovat i skrytě, ve fantazii a myšlení, či otevřeně sociálně tolerovanými formami (soutěživé prosazování kariéry, posměch, sportovní fandovství).

Vitoušová (2009) chápe agresivitu jako úmyslné jednání, jehož motivem je způsobit někomu škodu, bolest nebo křivdu. Ale agresivita může být také projevem

neschopnosti řešit partnerský problém konstruktivně. Agresivní chování jako způsob řešení konfliktů a problémů je z velké části naučené právě v rodině. Velký vliv na jeho rozvoj má také společenská tolerance k násilí, zejména to, jak je násilí dopřávána legitimita a prestiž, jak jsou hodnoceny úspěchy získané násilím.

Höschl in Suchý (2007) navrhuje vlastní klasifikaci agrese:

- Predátorní (profesionální vrahové a lupiči – motivace hmotný zisk),
- Ideologická (etnické vraždění, řádění fotbalových fanoušků – hmotný zisk není motivací),
- Agrese pod vlivem alkoholu a drog,
- Impulzivní (bez plánování a hmotného zisku),
- Agrese pod vlivem halucinací, bludů a jiných psychotických příznaků.

### 3. Z HISTORIE CHÁPÁNÍ LIDSKÉ AGRESIVITY

Anglický filosof 17. století John Locke, představitel empirismu, tvrdil, že lidská přirozenost není dobrá, ani zlá, je prostě jako „prázdný list papíru“, na který teprve zkušenost píše své záznamy.

Psycholog 20. století J. B. Watson, zakladatel behaviorismu, proslul výrokem: „Dejte mi tucet zdravých nemluvňat, dobře vyvinutých a můj vlastní specifický svět, v němž bych je vychovával, a já vám zaručím, že vezmu namátkou kteréhokoliv z nich a vycvičím je, aby se z něho stal jakýkoliv odborník podle vaší volby“. Dle něj výsledek vývoje závisí zcela na návycích podmíněných sociálním prostředím.

Nejslavnější Watsonův žák americký psycholog B. F. Skinner ve své slavné utopii „Za hranicemi svobody a hodnoty“ pokládá taktéž vliv prostředí na člověka za rozhodující. Skinner a jeho spolupracovníci podcenili vrozené vlohy člověka.

Musíme odmítnout předpoklad neutrálních vloh, onoho „prázdného papíru“ a hledat otázku lidské přirozenosti i v její zlé podstatě. Na rozhraní 4. a 5. století formuloval sv. Augustin ve starozákonní báji o pádu prvního člověka a v učení o dědičném hříchu, které tridentský koncil přijal za církevní dogma, že je člověk svou přirozeností trvale náchylný ke zlému myšlení i jednání. To je nutno překonat novým lidstvím „skrze víru“.

Od antického hedonismu až po filosofii 19. století můžeme sledovat názor, že podstata lidského života je v nikdy neodpočívajícím a nenasytném pudu.

Rodák z Příbora na Moravě, významný vídeňský neuropsychiatr Sigmund Freud, spatřuje základní hnací síly člověka v jeho pudech – v pudu sebezáchovném, v pudu sexuálním (pud záchovy druhu) a v pudu agresivním (pud k smrti).

Novorozené dítě je naprosto ovládáno zákonem libosti – bez ohledu na druhé lidi. Postupně se však musí učit tyto vrozené pudy s jejich energií, která se nemůže ztratit, uvádět do souladu s požadavky společenské reality.

Názor, že lidská přirozenost je dobrá a mírumilovná a že jen prostředím je dítě vyvedeno ze své ryzí a nevinné podoby, razil Jean Jacques Rousseau ve své knize Emil. Přirozená výchova má probíhat v prostředí, kde jsou přání v rovnováze s příležitostmi je uspokojovat.

Americký psycholog Arnold Gesell dospěl k názoru, že vrozená špatnost dětí byla dalekosáhle zveličena, že pokud vychovatel zná zákonitosti vývojového růstu dítěte a vytváří pro dítě dobré podmínky, je dítě spolupracujícím partnerem rodičů, neboť je nadáno vrozenou moudrostí, zakotvenou v moudrosti přírody.

Skotský psycholog A. S. Neill v roce 1921 vybudoval a řídil půl století školu v Summerhillu, kde Gesellovy myšlenky převedl do praxe. Učitelé tam byli jen jako rádci, každý si dělal, co chtěl, všichni si hráli, nemuseli se podrobovat žádnému režimu. Lidé vychovaní tímto způsobem byli šťastní a spokojení, nebyli ctižadostiví a nijak nevynikali.

## 4. AGRESIVITA

Agresivita je součástí lidské přirozenosti. Hraje velkou úlohu ve vývoji dítěte. Úlohu stejně velkou jako je láska. O dětech a mládeži se dnes říká, že jsou silně orientováni na sebe a že jsou stále agresivnější. Mnohým z nich připadá zatěžko navazovat pozitivní vztahy k druhým lidem, zapojit se do nějaké skupiny, přijímat druhé lidi, ustupovat a konstruktivně řešit konflikty. Úkolem výchovy není tedy agresivitu zcela odstranit, ale usměrnit ji, aby bylo možné přesunout tuto energii k dosažení pozitivních cílů jak pro jedince, tak pro ostatní.

Je sice nezbytné uspokojovat potřeby dětí, jejich životní potřeby, jak fyzického, tak psychického vývoje, ale není žádoucí plnit všechna jejich přání. Představa, že je absolutně zapotřebí vyhovět každému přání dítěte, protože chceme, aby prožívalo úžasné dětství, nás totiž nechrání frustrace. Tuto tendenci podporoval známý slogan hlásající „JE ZAKÁZÁNO ZAKAZOVAT.“ Dítě, které si pak zvyká, že se mu splní všechna přání, reaguje agresivně, když se mezi ně a jeho přání postaví nějaká překážka. Zdá se, že už není s to ovládat své sobecké impulzy.

Agresivní chování mládeže bylo a je často popisováno jako chování rušivé a nevládnutelné. Většinou se jim radí, že se „mají snášet“. Pedagogická činnost je silně orientovaná na harmonizaci, při níž jde spíše o to vyhnout se konfliktům, než řešit problém. Okolní svět reaguje na agresivní chování trestem, odplatou a sociálním odmítnutím. To je potom u agresivně jednajících jedinců pocíťováno jako další ohrožení a nevede ke snížení zloby a agresivity, ale rozpoutává se nová agrese.

Proč jsou některé děti agresivnější než jiné? V následujících etapách vývoje se pokusím vysvětlit, jak se temperament utváří dědičností, prenatálním vývojem, vzájemným stykem s rodiči a pedagogy. Každé vývojové období je velice důležité pro zdárný vývoj osobnosti.

## **5. ETAPY VÝVOJE ČLOVĚKA**

### **5.1 Prenatální období**

V letech dřívějších byly získávány poznatky o vývoji člověka od předčasně narozených dětí nebo plodů, chirurgicky vyňatých a nějakou dobu přežívajících ve zvláště upraveném prostředí.

V současné době získáváme informace o plodu technikou ultrazvuku, prenatalní odběrem plodové vody - amniocentéza. Není již problém odhalit změnu srdeční činnosti plodu, bioelektrické kvality mozku, pohyby dolních i horních končetin, úst a hlavy.

V tomto období získává jedinec schopnost sociální interakce kontaktem s matkou.

### **5.2 Rané dětství**

Všechno, co se „odehrálo“ v prenatálním období, se začne neuvěřitelně rychle rozvíjet po narození dítěte. Zdravý novorozenec má vyvinuté všechny základní nepodmíněné reflexy (hledací, sací, polykací, vyměšovací, obranné, orientační, úchopové a polohové). Po pohybové stránce je však značně nehotový. Teprve na konci prvního nebo počátkem druhého roku života se dítě naučí chodit. Postupně rozvíjí svou praktickou inteligenci, je připraveno navazovat vztahy s lidmi, kteří o ně pečují. Postupné zvládnutí řeči umožňuje pokroky v sociálních aktivitách – s rodiči a sourozenci. Později navazuje vztahy s jinými dětmi stejného věku a zde již můžeme sledovat první prvky spolupráce nebo soupeření. Dítě se dostává do období prvního vzdoru. I zde je zapotřebí nešetřit láskou a citem obou rodičů.

### **5.3 Předškolní věk**

Je obdobím dalšího postupného rozvoje lidského jedince. Změny jsou méně nápadné, ale přesto velmi významné. Dítě se stále zdokonaluje, učí se užívat řeči k regulaci svého chování. V tomto období se již začíná diferencovat mužská a ženská role. Proto je velmi důležitý osobní příklad rodičů (vychovatelů).



## **5.4 Mladší školní věk**

V mladším školním věku vývoj trvale a plynule pokračuje. Dítě dosahuje dalších výrazných změn v oblasti poznávání, citů, vůle a charakteru, rozvíjí se jeho sociální dovednosti. Pokroky v tomto věkovém období jsou pro budoucnost často rozhodující. Zde je důležité navázání vztahů nejenom s rodiči, ale i dalšími lidmi (např. trenér).

## **5.5 Dospívání**

Období dospívání můžeme na jedné straně vymezit prvními známkami pohlavního zrání a na straně druhé dovršením pohlavní zralosti a dokončením tělesného růstu. Probíhá zde rovněž řada významných a neméně nápadných změn psychických. Tyto změny souvisejí s mimořádným rozvojem rozumových schopností. Současně s tím dochází k novému začlenění jedince do společnosti.

V období dospívání můžeme mluvit i o významném rozdílu mezi chlapci a dívkami. Dívky dospívají zpravidla poněkud dříve než chlapci.

Mezi hlavní psychologické charakteristiky období dospívání můžeme řadit citovou nestálost, nápadné změny nálad a sklon k negaci (nic mě nebaví), impulzivitu v jednání (prostořekost), nestálost a nepředvídatelnost reakcí a postojů. Dochází také k výkyvům v prospěchu. Avšak současně se u dospívajících projevuje rychlý rozvoj vnímání, představování i myšlení doprovázený pružností a tvořivostí.

V období dospívání dochází k odpoutávání se od rodiny, osamostatňování, které je velice nezbytné pro vývoj jedince. Není to však vždy snadné. Často dochází k rozporům a konfliktům s rodiči. Zde je třeba více tolerance a pochopení. Pro dospívajícího má značný význam vrstevnická skupina, do níž je začleněn (školní třída, sportovní oddíl, parta).

Období dospívání je mimořádně důležitá a velmi složitá etapa vývoje člověka.

## 6. PŮSOBNÍ MÉDIÍ

Náš život moderní internetové společnosti pracuje téměř výhradně s prostými podněty. Stimulovány jsou přitom pudy jako sexuální žádost, chtivost, sadismus, destruktivita a narcismus. Tato dráždění jsou zprostředkována filmy, televizí, počítačem, rádiem, novinami, časopisy a trhem spotřebního zboží. Celá reklama je založena na stimulaci společensky podmíněných přání. Mechanismus je vždy stejný: prostá stimulace vyvolává přímou a pasivní reakci. V tom tkví důvod, proč se podněty musí stále měnit, aby neztratily svůj účinek. Auto, které se nám dnes zdá být úžasné, bude za rok, za dva už nudné – a tak ho musíme vyměnit za nové, abychom si opatřili nové vzrušení. Místo, které dobře známe, nás automaticky začne nudit, takže si vzrušení můžeme opatřit jen vyhledáváním stále nových míst, kterých se snažíme během jediné cesty navštívit co nejvíce. V takovém kontextu musíme měnit i sexuální partnery, aby nás dokázali stále vzrušovat.

Tento popis je však třeba upřesnit poznámkou, že přitom nezáleží jen na samotném podnětu. Sebevíc vzrušující báseň nebo člověk vůbec nezapůsobí na někoho, kdo na ně nedokáže přiměřeně reagovat, ať už ze strachu, kvůli zábránám, z lenosti nebo z pasivity. Aktivizující dráždění vyžaduje vnímavého příjemce – vnímavého ne v tom smyslu, že je vzdělaný, ale že je schopen lidsky reagovat. Na druhé straně vnitřně bohatý člověk nepotřebuje bezpodmínečně vnější podněty, protože si je dovede vytvořit sám. Tento rozdíl lze zřetelně pozorovat u dětí. Do určitého věku (asi pěti let) jsou tak aktivní a produktivní, že si „vytvářejí“ své vlastní podněty. Tvoří si celý svět z ústřížků papíru, ze dřeva, z kamenů, židlí a prakticky ze všeho, co jim přijde pod ruku. Ale kolem šesti let ztrácejí spontaneitu, začínají být pasivní a vyžadují podněty, při nichž mohou zůstat pasivními. Touží po komplikovaných hračkách, které je za chvíli začnou nudit. Zkrátka, chovají se přesně jako dospělí se svými auty, oblékáním, cestováním nebo sexuálními partnery.

Lidé mají potřebu stimulace a vzrušení. Mnohem snáze se vzrušíme hněvem, vztekem, krutostí nebo ničivou vášní, než láskou nebo činorodým, aktivním zájmem. První druh vzrušení nevyžaduje od člověka žádnou námahu – nepotřebujeme trpělivost, sebekázeň učení novým věcem, soustředění, vytrvalost, ani kritické myšlení, nemusíme překonávat svůj narcismus, ani svoji chtivost. Pro člověka, který zaostal ve svém duševním růstu, jsou prostá podráždění vždy po ruce.

Problém stimulace těsně souvisí s jevem, který má značný podíl na vzniku agrese, totiž s nudou. Můžeme říci, že dnes tkví jeden z hlavních lidských cílů v „úniku nudě“.

Při povrchním odstranění nudy – pitím, sledováním televize, různými večírky, sexem nebo drogami – zůstává v člověku stále pocit prázdnoty, neovlivňuje se hlubší část osobnosti – city, fantazie, rozum. Podstatné schopnosti a možnosti člověka nejsou aktivovány. Spotřební způsob nám nenabízí žádný smysl našeho života. Lidé spotřební se o nic doopravdy nezajímají, s jinými lidmi mají jen povrchní kontakty, jejich city jakoby zmrzly. U mnoha mladistvých delikventů je nuda a emoční retardace příčinou jejich destruktivního chování.

## 7. PREVENCE AGRESIVITY VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ

Pokud jde o vysvětlení slova prevence, tak v nejširším smyslu lze prevenci chápat jako předcházení nějakému negativnímu jevu, snížení jeho výskytu či zamezení jeho vlivu a šíření. S prevencí se lze setkat jak ve zdravotnictví (předcházení nemoci), tak v oblasti trestní (předcházení trestným činům a jejich recidivě) nebo sociální politiky (prevence sociálního vyloučení) apod. (Štablová, 1997).

„Slovo „prevence“ je latinského původu a znamená opatření učiněné předem, včasnou obranu nebo ochranu“ (Nešpor, Csémy, Sovinová, 1998, s. 4). Pedagogický slovník pak definuje prevenci jako „soubor opatření zaměřených na předcházení nežádoucím jevům, zejména onemocnění, poškození, sociálně patologickým jevům“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2009, s. 218). Štablová (1997) pod prevenci zahrnuje všechny aktivity, díky kterým cíleně dochází k potírání výskytu negativního jevu ve společnosti a zabraňování jeho rozvoji. V užším slova smyslu pak jde o prevenci jednotlivých negativních jevů, jako je prevence závislostí, prevence kriminality apod.

„Obsahem prevence je tedy realizace opatření, kterým chceme nežádoucímu jevu předcházet a pozitivně ovlivňovat ty, na něž je prevence zaměřena. Je-li cílem prevence negativnímu jevu předcházet, musíme jej dobře poznat, popsat, analyzovat, charakterizovat, znát jeho zákonitosti vzniku, vývoje, fungování, znát tento jev v jeho podstatě a souvislostech, v jeho vnějších i vnitřních projevech“ Bohužel nejasně formulovaná prevence ve školním prostředí je umocněna také tím, že „nově se mluví o sociálně nežádoucím či rizikovém chování“ (Martanová, 2007a, s. 9).

„Za rizikové je považováno takové chování, které může (ať už přímo nebo nepřímo) ohrozit jedince nebo společnost po stránce zdravotní, sociální, výchovné“ (Tamtéž). Pedagogický slovník (Průcha, Walterová, Mareš, 2009, s. 247) pak uvádí tři nejčastější typy rizikového chování. Prvním je zneužívání návykových látek, jako jsou nikotin, alkohol a drogy. Druhý typ se pojí s negativním chováním v oblasti reprodukční, jako je předčasný sex a s ním spojené střídání partnerů, riziko pohlavních nemocí a předčasného otěhotnění. Třetím typem je negativní psychosociální chování, které představují poruchy chování, agresivita až kriminalita, úrazy, deprese až sebevražedné jednání, nebo poruchy školního prospívání.

## 7.1 Typy prevence a možnosti jejich využití ve škole

Každá škola má z litery zákona povinnost vytvářet podmínky pro předcházení vzniku sociálně patologických jevů. Tato prevence se nazývá primární a cílem je tedy zabránit vzniku těchto jevů. Znamená to předcházet vzniku nežádoucích jevů v situacích, kdy daný jev ještě nenastal (Nešpor, Csémy, Sovinová, 1998; Kraus, 2008). Primární prevence se zaměřuje ne na jednotlivce, ale na celou skupinu a v případě školního prostředí na všechny žáky, kteří školu navštěvují. Ovšem zahrnovat by měla i všechny pedagogické pracovníky školy a rodiče dětí. Primární prevence by se měla orientovat na celou školu, případně na školní třídu, jako specifickou skupinu žáků.

Současně s prevencí primární může škola poskytovat i prevenci sekundární, která se věnuje jednotlivci nebo skupině, u které se již nežádoucí jev projevil. Cílem této prevence je nežádoucí jev včas identifikovat a pracovat s aktéry tohoto jevu v rané fázi jeho vzniku, ještě než by mohl způsobit nějaké poškození. Štablová (1997) uvádí o sekundární prevenci, že se dále zaměřuje nejen na jedince, ale i na další rizikové faktory, jako je sociální prostředí, ve kterém jedinec žije, nebo sociální vztahy jedince.

Můj názor je, že úkolem školy je především odhalovat rizikové faktory, které by mohly vést ke vzniku sociálně patologických jevů. Zajistit včasnou intervenci a zabránit dalšímu šíření již v začátcích. Pokud není sociálně patologický jev podchycen v rané fázi a jeho negativní působení prostřednictvím odpovědného jedince či skupinou jedinců pokračuje, je nutné využít služeb odborníků a specialistů, kteří fungují v rámci terciární prevence. Škola nemá a nemůže mít k dispozici odborníky, kteří by byli kompetentní řešit tyto případy. Využití terciární prevence je nutné v době, kdy se v plné míře projeví nežádoucí jevy nebo se opakují, či se šíří.

Cílovou skupinou jsou ti žáci, kteří jsou sociálně patologickým jevem zcela zasaženi, nebo u nich došlo k recidivě. Cíl terciární prevence je v zabránění vzniku dalších komplikací a škod, v zajištění a poskytnutí včasné odborné pomoci, v eliminaci recidivy a v nabídce resocializace a postpenitenciární péči (Štablová, 1997).

Podle cílové skupiny, na kterou je zaměřena, lze dělit prevenci na primární, sekundární a terciární. Primární prevence se věnuje všem, tedy zahrnuje všechny jedince nebo skupiny, tedy i ty bezproblémové. Sekundární prevence pak cílí na jedince a skupiny, které jsou potenciálně ohrožené některým ze sociálně patologických jevů. Terciární

prevence již pracuje s jedinci a skupinami, kteří jsou daným jevem postižení a úkolem je odvrátit recidivu. Kraus (2008) prevenci na školách dělí podle jiného kritéria. Především podle charakteru a obsahu preventivních aktivit. Prevenci pak tedy dělí na specifickou a nespecifickou, kdy ve školním prostředí probíhá především prevence nespecifická, která se zaměřuje na celou sledovanou populaci, což vlastně odpovídá primární prevenci. Cílem nespecifické prevence je podpora žádoucích forem chování, účelného využívání volného času a sportovních aktivit (Průcha, Walterová, Mareš, 2009), což „představuje celkové formování osobnosti ke zdravému životnímu stylu tak, aby zralá osobnost byla sama schopna odolávat nejružnějším negativním vlivům, ohrožením a nástrahám“ (Kraus, 2008, s. 148).

Pokud jde o preventivní aktivity školy, mohou se programy také zaměřovat specificky, přímo na určitý sociálně patologický jev. Jde pak například o program zaměřený na prevenci šikany, kriminality, prevenci drogové závislosti apod. Tyto specifické preventivní aktivity jsou směřovány na osoby s vyšší pravděpodobností výskytu nežádoucího jevu. Cílovou skupinou tedy jsou osoby, které mají sklon k rizikovějšímu chování nebo ty, které by mohly být ohroženější z hlediska výskytu daného nežádoucího jevu. Těm je pak poskytována specifická péče, která je cíleně zaměřená proti konkrétnímu riziku (Průcha, Walterová, Mareš, 2009). Odlišení takto pojaté prevence spočívá v tom, zda je působení zaměřeno spíše na podporu žádoucího chování jedince, nebo na eliminaci nežádoucího chování.

Rozdělení na všeobecnou, selektivní nebo indikovanou prevenci tedy určuje jak obsah prevence, ale také cílová skupina, pro kterou je prevence připravována. Pro školní prostředí je charakteristická všeobecná prevence, která je „zacílena na velké skupiny populace bez zohlednění specifických rizikových skupin (např. školní třída), cílem je ovlivňování postojů a chování dětí a poskytnutí dostateku informací a dovedností k tomu, aby se zamezilo výskytu rizikového chování“ (Martanová, 2007a, s. 10).

Existují i další typy prevence, ale ty se ve školách téměř neobjevují. Jde hlavně o prevenci selektivní, zaměřenou na skupinu s předpokladem možnosti výskytu rizikového chování. Tyto programy jsou náročnější na čas i na realizaci, protože vyžadují individuální přístup (Martanová, 2007a). Ve školním prostředí se prevence indikovaná, která je určena jedincům, u nichž již propukly nežádoucí jevy, nevyskytuje.

Tato oblast spadá do působnosti odborníků (Průcha, Walterová, Mareš, 2009; Martanová, 2007a).

Prevence lze dělit také podle věku cílové skupiny. Tato práce se zaměřuje na žáky střední školy, tzn. od 15 přibližně asi do 20 let. Právě tato věková skupina prochází nejdůležitějším obdobím pro začleňování do společnosti. V této době se značně zmenšuje vliv rodiny na chování jedince, když se zároveň umocňuje vliv vrstevníků, ale také masmédií a dalších činitelů (Níkl, 2000).

Preventivní působení na školách může tedy předcházet rizikovému chování i sociálně patologickým jevům prostřednictvím prevence zaměřené podle určité cílové skupiny. Dochází k podpoře žádoucího chování na straně jedné a na straně druhé se eliminuje chování nežádoucí. Prostřednictvím poskytnutí dostatečných informací se ovlivňují jejich postoje.

## **8. MINIMÁLNÍ PREVENTIVNÍ PROGRAM**

Základním dokumentem pro realizaci prevence na školách, je školní preventivní strategie. Ta slouží jako výchozí bod pro tvorbu školního minimálního preventivního programu (dále jen MPP), Tato strategie tvoří součást školního vzdělávacího programu a je odezvou na konkrétní školní prostředí. Jde o dlouhodobý preventivní program, který odráží podmínky té které školy. Jeho funkcí je předcházet rizikovému chování a snižování možnosti vzniku sociálně patologických jevů ve škole. Obsahem je i pomoc jedincům při ochraně jejich lidských práv a podpora zdravého životního stylu (Metodický, 2007). Školní preventivní strategie je pro školu základem pro vymezení cílů v oblasti primární prevence sociálně patologických jevů a pro jejich následné konkretizování v rámci MPP.

„Minimální preventivní program je konkrétní dokument školy zaměřený zejména na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a sociální rozvoj a na rozvoj jejich sociálně komunikativních dovedností“ (Metodický, 2007, s. 2). Program se tvoří s ohledem na to, aby podporoval vlastní aktivity žáků, nabízel s nimi rozmanité formy preventivní práce, umožnil zapojení celého pedagogického sboru a spolupráci se zákonnými zástupci žáků školy. Program samotný pak vytváří školní metodik prevence, který spolupracuje s dalšími pedagogickými pracovníky školy, popř. metodikem prevence v pedagogicko-psychologické poradně.

MPP je zpracován na jeden školní rok. Protože se vytváří pro konkrétní školu, vychází tedy z aktuálního stavu školy. Respektuje jak počet dětí ve škole, tak sociální strukturu rodin dětí a dále také jak výskyt rizikového chování, tak i sociálně patologických jevů na dané škole. Důležité pro metodika je získávat zpětnou vazbu a následně ji vyhodnocovat. Pouze díky této zpětné vazbě může zjistit, zda program plní svou funkci, je efektivní. Pokud tomu tak není, je v jeho kompetenci program změnit a vhodně přizpůsobit (Krestová, 1998).

### **8.1 Koncepce minimálního preventivního programu**

Koncepce MMP se tvoří pomocí čtyř hlavních po sobě následujících fází. První fáze předchází vlastní tvorbě MPP a znamená analýzu výchozí situace v dané škole. Druhá fáze znamená vytvoření samotného MPP. Následuje fáze, ve které dochází k realizaci



preventivních aktivit navržených v MPP. Poslední a neméně důležitou fází je evaluace, tedy vyhodnocení preventivního programu, kdy se hodnotí, zda byl program efektivní, které aktivity byly úspěšné a které nezažaly.

Než dojde k zahájení přípravy MPP, je nutné poznat „konkrétní podmínky a situaci jednotlivých žáků a jednotlivých tříd ve škole (tj. zejména nejčastěji řešené výchovné problémy v jednotlivých třídách, výukové problémy, závažnější zdravotní problémy žáků, podíl dojíždějících žáků a spojení v jednotlivých třídách, průběžné zapojení žáků do školních, mimoškolních a volno časových aktivit v loňském roce apod.)“ (Slavíková, 2007, s. 23). Dále zhodnotit riziko výskytu jak rizikového chování u žáků školy, tak zmapovat výskyt sociálně patologických jevů.

Součástí analýzy výchozího stavu jsou i informace, jaké možnosti a zdroje má škola pro vlastní realizaci preventivního programu. Jsou to informace typu kolik času v jednotlivých třídách a v jakých předmětech bude možné věnovat preventivním aktivitám, kolik hodin bude pro preventivní aktivity vyčleněno mimo vyučování, kteří pedagogičtí či nepedagogičtí pracovníci se budou podílet na realizaci programu, zda se budou podílet na realizaci samotní žáci a rodiče, pokud ano, tak jakým způsobem, finanční možnosti školy pro naplňování MPP, jaké prostorové a technické vybavení bude možné využít.

Díky těmto informacím se pak vybírá nebo koncipuje pro tvorbu programu nejvhodnější metodika, která odpovídá konkrétní škole i podmínkám regionu, ve kterém škola sídlí.

Tvorba MPP se pak skládá z několika kroků. Existují různé varianty strukturování a samotná struktura programu je pouze doporučená, jednotlivé body MPP nemusí následovat v přesně v uvedeném pořadí. Důležité je, aby program obsahoval všechny důležité části, byl svým způsobem komplexní a hlavně srozumitelný pro všechny, kterým je určen. Jde vlastně o návod, podle kterého se na škole prevence realizuje. Čím kvalitnější MPP, tím snadnější a důkladnější následná realizace a vlastní preventivní působení.

Prvním krokem při tvorbě MPP je stanovení cílů pro příslušné období. „Cíle preventivního programu v oblasti prevence musí být konkrétní, jasně definované a srozumitelné a musí umožnit hodnocení účinnosti programu“ (Budínská, 2005, s. 5). Cíle se volí reálné, je to něco, čeho by mělo být v daném období dosaženo. Musí se zdůvodnit jejich výběr, jak reagují na současný stav, či problémy ve škole.

V dalším kroku je určena cílová skupina preventivního programu. V případě MPP jsou cílovou skupinou všichni žáci dané školy, ale také to mohou být i rodiče a pedagogové. Program dále zahrnuje formy i metody práce při realizaci preventivních aktivit. Všechny aktivity musí být jasně a konkrétně specifikovány. „Obsah programu a formy a metody jeho realizace musí odpovídat charakteristikám cílové skupiny, pro kterou je program určen; dílčí aktivity, které jsou součástí programu, vhodně doplňují jednotlivé preventivní aktivity realizované v rámci preventivního programu školy nebo školského zařízení“ (Tamtéž, s. 5). Program také musí konkretizovat subjekty realizace preventivních programů jak v rámci školy, tak mimoškolských subjektů.

Dále je nutné uvést časový harmonogram aktivit a akcí, určení délky trvání jednotlivých aktivit a jejich zařazení během školního roku. Nedílnou součástí je také určení prostředí, kde budou preventivní aktivity probíhat a finanční zajištění programu.

Podle vytvořeného minimálního preventivního programu jsou tedy realizovány veškeré preventivní aktivity na dané škole během jednoho školního roku (Metodický, 2007). Preventivní aktivity mohou mít různou formu a využívat rozmanité metody. Každý preventivní program by měl mít v sobě zakomponovanou evaluaci uskutečněných aktivit. Pro zjišťování úspěšnosti, efektivnosti MPP je vhodné určit způsob vyhodnocování jednotlivých akcí a činností, nebo může být vyhodnocen program jako celek. Vyhodnocování je důležitým faktorem pro tvorbu dalších preventivních programů. Ty aktivity, které byly při realizaci úspěšné a efektivní, se kterými byli spokojeni sami žáci, je vhodné dále využívat a naopak odstraňovat ty preventivní aktivity, které neměly předpokládaný účinek.

Všechny fáze přípravy MPP jsou spolu úzce propojeny a nelze je od sebe jednoznačně oddělit. Samotnou realizaci MPP ve své práci nereflektuji. Vzhledem k zaměření této práce jsou nejdůležitější aspekty vytváření MPP, a dále pak jakými formami a metodami bude preventivní působení realizováno.

## **8.2 Zásady tvorby minimálního preventivního programu**

Pro vytvoření minimálního preventivního programu je nutností dodržování určitých zásad, a to k docílení efektivního preventivního programu. Velmi důležitá je celková

struktura programu, kterou tvoří metodika, srozumitelný a jasný cíl, časové vymezení, témata, aktivity a činnosti, a v neposlední řadě pak realizační tým aktivit.

Kraus (2008) má za nejdůležitější zásadu princip systémovosti programu, což znamená, že program jako celek musí tvořit systém a jeho fungování ovlivňuje jak škola, tak rodina i nejrůznější zařízení a instituce. Druhou zásadou je pak systematické preventivní působení, které probíhá průběžně a kontinuálně, protože jen dlouhodobým preventivním působením je možné dosáhnout vytyčeného cíle. Řehulka (2008) pak píše, že důležitým prvkem je také prolínání preventivně-výchovných činností s výukou a dalšími aktivitami školy. Vyšší efektivnost programu vidí v tom, jak mnoho si žák uvědomuje, že je ovlivňován. „Třetí důležitou zásadou je komplexnost, která bývá chápána jako vzájemná provázanost prevence primární, sekundární a terciární, specifické i nespecifické, zahrnující navíc všechny věkové kategorie. Pojem komplexnosti však vidíme ještě z jiného zorného úhlu, a to v působení na osobnost ve všech jejích složkách“ (Kraus, 2008, s. 150-151). Ve školním prostředí jde tedy o komplexní prevenci primární a propojování aktivit nespecifické i specifické prevence.

Program je koncipován jako dlouhodobý, neskládá se pouze z jednorázových akcí bez návaznosti, z nepravidelných aktivit bez uceleného rámce. Aby byl vytvořen efektivní preventivní program, je nutné volit aktivity odpovídající cílové skupině, kdy jde o respektování potřeb cílové skupiny a prostředí dané školy, pro kterou je program vytvářen a realizován. Program se zpracovává s ohledem na lokalitu, podmínky a situaci dané školy. Program musí být "ušitý na míru" v místě, kde se škola nachází, neboť pro školu je vhodné vytvořit si síť místních organizací a institucí, se kterými pak v rámci prevence spolupracuje. Tím dojde k zajištění provázanějšího a ucelenějšího preventivního působení.

Program by měl také zahrnovat volnočasové aktivity, kterými studenti účelně naplňují svůj volný čas. Díky škole si mohou vybrat určitou alternativu pro trávení volného času. Studentům se informace pouze nepředávají, ale jde o to, aby se sami aktivně účastnili jednotlivých činností obsažených v programu. „Efektivní preventivní programy jsou zaměřeny nejen na zvýšení znalostí, ale především na postoje žáků a jejich chování. Je tedy nutné zaměřit se v efektivních programech na změnu chování“ (Řehulka, 2008, s. 48). „Program proto zahrnuje získávání sociálních dovedností a dovedností potřebných pro život. Jedná se o dovednosti odmítání návykových látek a schopnosti čelit tlaku ze

strany okolí, komunikační dovednosti, schopnost vytvářet přátelské vztahy, asertivní dovednosti a zvyšování zdravého sebevědomí, zvyšování schopnosti sebeuvědomování, zlepšování sebeovládání, dovednosti rozhodování, lepší vnímání následků určitého jednání, nenásilné zvládání konfliktů, studijní dovednosti, zvládání úzkosti a stresu“ (Nešpor, Csémy, Sovinová, 1998, s. 7).

### **8.3 Cíl a obsah minimálního preventivního programu**

Rámcový vzdělávací program (dále jen RVP) je listinným dokumentem, který vydává Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR pro jednotlivé stupně vzdělání. Školám slouží jako návod pro tvorbu vlastních školních vzdělávacích programů, ze kterých pak vychází školní preventivní strategie, na jejímž základě je připravován MPP. RVP prevenci zahrnují do struktury jednotlivých předmětů a je součástí vzdělávacích oblastí, které RVP vymezují. Vzdělávací oblasti RVP se v jisté míře liší podle typu školy, je tedy důležité zda je školou gymnázium, nebo střední odborná škola. Analýzou obsahu jednotlivých vzdělávacích oblastí RVP je možné identifikovat vzdělávací oblasti, kde je prostor pro realizaci prevence v rámci výuky. Samotná témata vzdělávacích oblastí mohou být zahrnuta do obsahu MPP.

Člověk a zdraví = Je to jedna z hlavních vzdělávacích oblastí, jejíž témata je možné zařadit do struktury minimálního preventivního programu. Zahrnuje vzdělávací obory Výchova ke zdraví, Klinika nemocí, Tělesná výchova, První pomoc, Výživa a léčebná výživa, Nauka o potravinách, Nutriční a dietologická péče ..., jejichž cílem je také utváření a formování postojů, které souvisejí se zdravím i mezilidskými vztahy, či získání dovedností aktivně chránit své zdraví před návykovými a jinými škodlivými látkami (Rámcové, 2015). Obsahově lze tuto oblast do MPP zařadit jako součást prevence užívání návykových látek, poruch příjmu potravy apod.

S touto oblastí pak souvisí některá témata vzdělávací oblasti Člověk a příroda, protože jednou součástí je i ochrana vlastního zdraví a zdraví ostatních. Tato vzdělávací oblast se realizuje hlavně ve vzdělávacím oboru Biologie a ekologie, kde se student učí posuzovat faktory ovlivňující vývoj člověka jak v pozitivním tak i negativním směru. Pod tento obor lze tedy zahrnout preventivní působení ve všech oblastech rizikového chování a sociálně patologických jevů, které mají negativní dopad na člověka. V rámci

Základů společenských věd žáci poznávají rasová, etnická, kulturní, jazyková, náboženská a politická specifika. Lze tedy v rámci obsahu učiva zahrnout prevenci rasismu, xenofobie, politického nebo náboženského extremismu.

Člověk a společnost = tato vzdělávací oblast /Psychologie a komunikace/ se zaměřuje na pochopení sebe jako já, jedince jako součásti společnosti, občana ve státě se svými právy i povinnostmi. Člověk, který je součástí lidské společnosti, musí dodržovat určitá psaná, ale i nepsaná pravidla a normy. Přijetím těchto norem lze předcházet šikaně i agresí, ale například domácímu násilí, týrání a zneužívání dětí, kriminalitě, vandalismu, verbálním a fyzickým atakům apod. Pro studenty je důležité, aby si uvědomili, že k tomuto chování nemohou být lhostejní.

Významnou částí RVP tvoří průřezová témata. V případě RVP střední školy se jedná o Literaturu, Český jazyk, Cizí jazyky, Společenské semináře. Tyto vzdělávací oblasti jsou realizovány jako samostatné předměty, tedy umožňují také zařadit obecně téma prevence i prevence jednotlivých sociálně patologických jevů.

#### **8.4 Formy a metody minimálního preventivního programu**

Ve školním prostředí se využívají další metody a formy preventivního působení. „Lze využít všechny, pro které jsou podmínky, ale tak, aby působení na složku znalostní, dovednostní a postojovou bylo v rovnováze“ (Tyšer, 2006, s. 31). Ze všech nejrozumnějších forem preventivních aktivit jsou v následujícím textu zmíněny formy nejčastěji využívané ve školním prostředí, podle charakteru jsou pak rozděleny do několika oblastí.

První skupinu, která je charakterizována předáváním informací o určitém sociálně patologickém jevu nebo rizikovém chování, lze shrnout pod název informační preventivní aktivity a jsou založeny na předávání informace. Jednou z důležitých forem, kterou lze do této skupiny zařadit, přestože stojí na hranici s poradenstvím, jsou konzultační hodiny metodika prevence či dalších učitelů. V těchto hodinách se žáci mohou učitele na cokoli zeptat a probrat s ním svoje problémy. Dále k těmto aktivitám lze řadit besedy a přednášky na nejrozumnější témata, které by měly být spíše součástí většího celku, než pouze jednorázové aktivity (Nešpor, Csémy, Sovinová, 1998). Dále

by mezi tyto aktivity bylo možné zařadit promítání filmů s tematikou sociálně patologických jevů s následnou diskuzí nad danou problematikou.

Druhou skupinu představují výjezdové nebo pobytové aktivity. Pokud jde o školy, jsou často využívány nejrůznějších exkurze, většinou preventivního charakteru. „Příkladem může být návštěva azylových domů doplněná přednáškou či besedou s pracovníkem azylového domu, či jeho obyvatelkami, dále to může být návštěva věznic nebo prohlídka nízkoprahového klubu apod. (Štablová, 1997).

Na středních školách jsou v současné době využívány tzv. adaptační nebo seznamovací kurzy. Jde o seznamovací pobyt pro studenty prvních ročníků středních škol. „Smyslem pobytu je adaptace na novou školu, učitele, nároky atd.“ (Adamovská, 2007, s. 10) probíhá vždy na začátku školního roku a má různý počet dní, a mění se i místo pobytu. Některé školy však tyto kurzy umísťují přímo do budovy školy, vzhledem k tomu, že se žáci mají seznámit s novým prostředím i kolektivem. Kurz by se měl také stát začátkem pravidelné práce třídního učitele se svojí třídou a měl by také usnadnit navázání úzkého vztahu učitele s jeho třídou po stránce lidské i komunikační. Jsou stanovována základní pravidla života ve škole (Adamovská, 2007). Formou zážitkového učení jsou studenti vedeni k pochopení a toleranci k potřebám a postojům druhých, k rozpoznávání problému a k tomu aktivně problém řešit na základě získaných dovedností a vědomostí (Motyčka, 2008).

Adaptační kurzy zaštiťuje třídní učitel spolu s výchovným poradcem a školním metodikem prevence. Spolupracovat mohou i další mimoškolní pracovníci, či studenti vyšších ročníků (Motyčka, 2008). Na tyto seznamovací kurzy mohou navazovat další zážitkové pobyty žáků s pedagogy, které může škola pořádat i v dalších ročnících.

Často bývají v MPP zařazeny také různé volnočasové aktivity, které mají za cíl podporovat pozitivní formování osobnosti prostřednictvím smysluplného využití volného času po vyučování. Žáci dostávají prostor pro seberealizaci v oblastech, které je zajímají a jde například o sportovní, výtvarné, hudební a další aktivity.

## **9. TVŮRCI MINIMÁLNÍHO PREVENTIVNÍHO PROGRAMU**

Tvůrci minimálního preventivního programu jsou všichni pracovníci ve škole, kteří ho vytvářejí, následně realizují a vyhodnocují. Dále na MPP většinou spolupracují i s mimoškolními subjekty, v první řadě lze uvést rodiče.

### **9.1 Účastníci tvorby minimálního preventivního programu**

Hlavním koordinátorem tvorby školního preventivního programu je školní metodik prevence (ŠMP), který je většinou součástí většího poradenského týmu, který, jak uvádí Skácelová in Martanová (2007), by měl být na každé škole. „Školní poradenské pracoviště je tvořeno týmem pedagogických pracovníků, kteří ve škole zajišťují poradenské služby, prevenci sociálně nežádoucích jevů a s tím spjatou informační a metodickou podporu učitelům, žákům a jejich rodičům“ (Skácelová in Martanová 2007).

Mimo ŠMP je tedy do tvorby programu mimo určeného učitele většinou zahrnován výchovný poradce, také třídní učitelé, učitelé výchov a pokud je součástí školního prostředí, pak školní psycholog, případě speciální pedagog. Více či méně by se však podílet na tvorbě MPP měli všichni pedagogové, protože na straně jedné často mohou konkretizovat problémy, se kterými se na škole již setkali, a na straně druhé mohou navrhnout vhodné aktivity, právě díky získaným zkušenostem.

Také ředitel se spolupodílí při vytváření školních preventivních programů (Záruba, 2008). Jeho úloha tkví ve vytvoření dostatečných podmínek pro možnost předcházení vzniku sociálně patologických jevů. Ředitel školy umožňuje vytváření MPP ve škole a podporuje jeho realizaci. Znamená to, že školní metodik prevence bez problémů může spolupracovat s dalšími pedagogickými pracovníky jak ve škole, tak i mimo ni.

Nezastupitelná je účast třídních učitelů, protože třídní učitel nejlépe zná své žáky a jeho starostí je vědět, pokud se u nich vyskytne nějaký problém či se cítí nějakým způsobem ohrožení. Proto mohou nejlépe navrhnout vhodnou prevenci. Tito učitelé jsou také nejpřímějším spojením mezi školou a rodiči. Třídní učitel „získává a udržuje si přehled o osobnostních zvláštěnostech žáků třídy a o jejich rodinném zázemí“ (Metodický, 2007, s. 5). Ostatní učitelé přispívají k MPP tak, že podle možností prevenci zařazují do své

výuky a to nejrozličnějšími formami a metodami a takto naplánovaná prevence jeho součástí.

## 9.2 Spolupráce s partnery

Na přípravě a naplnění MPP se mohou podílet také další subjekty, nejen škola. Prakticky nejdůležitější v této spolupráci je rodina a převážně jde vždy již o realizaci MPP. Aby rodiče se školou v oblasti sociálně patologických jevů spolupracovali, je důležité, aby měli z této oblasti informace. To znamená, že škola musí rodiče seznámit s preventivní strategií školy, se školním řádem a informovat je o možnosti pomoci od školního metodika prevence (Skácelová in Martanová 2007). Vhodné je také zakomponovat aktivní spolupráci, kterou představují společné akce určené pro rodiče s dětmi nebo přednášky o tématech týkajících se preventivní oblasti (Skácelová in Martanová 2007). Rodiče také mohou nabídkou na nějaký typ preventivní aktivity ovlivnit tvorbu MPP. Mohou také sami nějakou aktivitu zrealizovat.

Další spolupráce se realizuje prostřednictvím pedagogicko-psychologické poradny a to prostřednictvím metodika prevence (Metodický, 2007). „Metodická činnost poradenských subjektů se orientuje směrem k metodikům prevence formou seminářů a setkávání“ (Martanová, 2007a, s. 63).

Spolupráci školy a Policie ČR vymezuje dokument Spolupráce předškolních zařízení, škol a školských zařízení s Policií ČR při prevenci a při vyšetřování kriminality dětí a mládeže a kriminality na dětech a mládeži páchané, který byl zveřejněn ve Věstníku MŠMT z roku 2003. Je v něm zdůrazněna důležitost spolupráce mezi školou a Preventivními informačními skupinami Policie ČR, které poskytují informační a poradenskou pomoc a školy mohou také využít jejich nabídky přednášek z oblasti prevence sociálně patologických jevů (Spolupráce, 2003).

Školní metodik prevence může oslovit i další instituce a zařízení jako jsou nízkoprahová zařízení, lékaři, sociální kurátoři, krajský školský koordinátor prevence, oddělení péče o dítě a rodinu, oddělení sociální prevence, další orgány státní správy a místní samosprávy, obecní úřady, úřady práce, domovy dětí a mládeže, nadace, centra volného času dětí a mládeže, sportovní a zájmové organizace (Tyšer, 2006). Většinou se na



tvorbě MPP nepodílejí, pomáhají spíše při realizaci některých preventivních aktivit obsažených v MPP.

### **9.3 Hodnocení minimálního preventivního programu**

Podstatnou součástí MPP představuje také hodnocení, které přináší odpovědi na úspěšnost tohoto programu v oblasti prevence. Hodnotit lze jednak účinnost, ale i samotný proces realizace MPP. „Hodnotit účinnost znamená zjišťovat, do jaké míry bylo dosaženo stanovených cílů neboli zda a do jaké míry došlo ke změnám, které byly očekávány jako důsledek programu“ (Slavíková in Martanová, 2007, s. 29). Cílem hodnocení je tedy podání informace o úspěchu či neúspěchu MPP a smyslem hodnocení je zjištění, zda program funguje, nebo pochopení proč selhává (Slavíková in Martanová, 2007). Účinnost MPP je posuzována před jeho začátkem a po jeho ukončení. Proces je pak hodnocen „formou systematického sledování toho, co se v průběhu programu děje“ (Slavíková in Martanová, 2007, s. 30).

„MPP může hodnotit vnější subjekt (např. okresní koordinátor prevence), anebo jej může vyhodnocovat školní metodik prevence v rámci autoevaluačních procesů ve škole“ (Vašátková in Krejčířová, 2004, s. 53). Pokud jde o hodnocení v rámci školy, mohou toto hodnocení provádět jak učitelé, kteří se podíleli na tvorbě i realizaci MPP, tak i učitelé, kteří se na MPP nepodíleli.

## 10. VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Následuje empirická část práce, která obsahuje popis a vyhodnocení výzkumného šetření, které bylo realizováno na SZŠ a VOŠ zdravotnické v Karlových Varech.

### 10.1 Cíl a metody výzkumného šetření

Cílem této práce bylo zjistit, jaké mají žáci SZŠ a VOŠ zdravotnické v Karlových Varech zkušenosti s agresivitou, zda se žáci s projevy agresivity již někdy ve škole setkali, jestli vědí jak se zachovat, či se také agresivně někdy ke svému okolí chovali.

Výzkumné šetření bylo provedeno metodou strukturovaného dotazníkového šetření, protože tak lze poměrně rychle získat potřebné informace od oslovených osob. K tomuto byl použit dotazník, který je součástí práce jako příloha 1. Dotazník byl rozdán na SZŠ a VOŠ zdravotnické v Karlových Varech a byl určen žákům SZŠ, obor ošetrovatel, nutriční asistent, zdravotnický asistent a masér. V dotazníku je dvanáct otázek, které obsahují:

1. Jednu otevřenou otázku, kdy žáci doplňovali volnou odpověď.
2. Uzavřené otázky (celkem 11), u kterých žáci odpověď křížkovali.

Použitý dotazník byl vlastní konstrukce a byly očekávány výhradně osobní odpovědi žáků na dané téma.

#### 10.1.1 Respondenti

Respondenty byli žáci 1. až 4. ročníku SZŠ v Karlových Varech, čtyř studijních oborů. Žáci studijního oboru ošetrovatel (OŠ) – 1. ročník, zakončují studium výučním listem, žáci oboru nutriční asistent (NA) – 2. ročník, zdravotnický asistent (ZA) – 3. ročník a masér (MAS) – 4. ročník pak maturitní zkouškou. Z každého oboru bylo vybráno náhodně 20 žáků, v různé věkové struktuře a pohlaví, což dokládá tabulka č. 1. Patrný převis dívek nad chlapci je dán strukturou žáků SZŠ, kdy je tato škola ve většině oborů vyhledávána spíše děvčaty.

**Tabulka č. 1: Věkové složení dotazovaných žáků**

| <b>věk</b> | <b>OŠ - 1. ročník</b> | <b>NA - 2. ročník</b> | <b>ZA -3. ročník</b> | <b>MAS - 4. ročník</b> |
|------------|-----------------------|-----------------------|----------------------|------------------------|
| 15         | 4                     | 0                     | 0                    | 0                      |
| 16         | 12                    | 10                    | 0                    | 0                      |
| 17         | 3                     | 7                     | 11                   | 0                      |
| 18         | 0                     | 2                     | 8                    | 5                      |
| 19         | 1                     | 1                     | 1                    | 13                     |
| 20         | 0                     | 0                     | 0                    | 2                      |
| dívka      | 16                    | 18                    | 17                   | 10                     |
| chlapec    | 4                     | 2                     | 3                    | 10                     |
| celkem     | 20                    | 20                    | 20                   | 20                     |

Zdroj: vlastní šetření

Bylo rozdáno celkem 80 vytištěných dotazníků a prostřednictvím vyučujících byla zajištěna jejich návratnost. Šetření bylo prováděno zcela anonymně. Z 80 (vždy po dvaceti v jednotlivých studijních oborech) rozdaných dotazníků se vyplněných vrátilo celkem 80 (100 %). Všechny dotazníky byly vyplněné tak, že mohly být ve výzkumném šetření použity. Z 80 žáků bylo tedy, dle výše uvedené tabulky, 61 dívek a 19 chlapců. Závěry tohoto výzkumu lze brát za relevantní pouze pro tuto střední školu.

## **10.2 Výsledky výzkumného šetření**

V následujících tabulkách a grafech je zachyceno vyhodnocení odpovědí oslovených žáků na téma agresivita.

### **Otázka č. 1 S kým žiješ ve společné domácnosti?**

První otázka měla dát odpověď na skutečnost, v jakém prostředí žáci žijí. Zda v úplné rodině, či v některých případech s jedním z rodičů či jinak. Vzhledem k věkové struktuře je možné, že někteří žáci mohou například již bydlet i sami. Odpověď na první otázku přinesla zjištění, že více než padesát procent oslovených žáků žije stále s oběma rodiči v úplné rodině. Nejméně se to projevilo u žáků ošetřovatelství, kdy v úplné rodině žije jen 35 % oslovených. Pět žáků odpovědělo jinak, což je zajímavé vzhledem k tomu, že pouze jeden žák je starší 18 let. Také čtyři žáci ošetřovatelství uvedli, že žijí jen s otcem, což nikdo jiný neuvedl. Prakticky stejné odpovědi lze zaznamenat u žáků

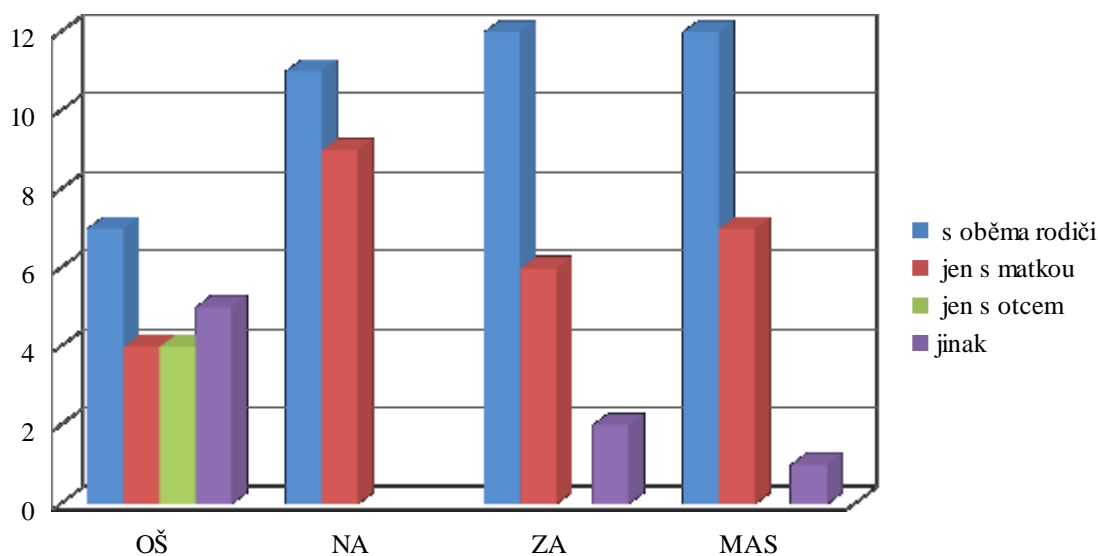
oborů zdravotnický asistent a masér, kdy dva oslovení žáci, respektive jeden uvedli, že žijí jinak. Prakticky tedy 42,5 % oslovených žáků žijí pouze s jedním rodičem.

**Tabulka č. 2: S kým žiješ ve společné domácnosti?**

|                | <b>OŠ</b> | lokálně v<br>(v %) | globálně<br>(v %) | <b>NA</b>  | lokálně v<br>(v %) | globálně<br>(v %) |
|----------------|-----------|--------------------|-------------------|------------|--------------------|-------------------|
| s oběma rodiči | 7         | 35,00              | 8,75              | 11         | 55                 | 13,75             |
| jen s matkou   | 4         | 20,00              | 5,00              | 9          | 45                 | 11,25             |
| jen s otcem    | 4         | 20,00              | 5,00              | 0          | 0,00               | 0,00              |
| jinak          | 5         | 25,00              | 6,25              | 0          | 0,00               | 0,00              |
|                | <b>ZA</b> | lokálně v<br>(v %) | globálně<br>(v %) | <b>MAS</b> | lokálně v<br>(v %) | globálně<br>(v %) |
| s oběma rodiči | 12        | 60,00              | 15,00             | 12         | 60,00              | 15,00             |
| jen s matkou   | 6         | 30,00              | 7,50              | 7          | 35,00              | 8,75              |
| jen s otcem    | 0         | 0,00               | 0,00              | 0          | 0,00               | 0,00              |
| jinak          | 2         | 10,00              | 2,50              | 1          | 5,00               | 1,25              |

Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 1: S kým žiješ ve společné domácnosti**



Zdroj: vlastní zpracování

## **Otázka č. 2 Co si představíš pod pojmem „agresivita“?**

Pouze tato otázka byla pro žáky připravená jako otevřená, kdy sami měli napsat, co si představují, když se řekne agresivita. Přesto lze udělat shrnující výstup pro potřeby této práce. Z jednotlivých odpovědí bylo možné vytvořit pořadí deseti nejčastějších odpovědí, které žáci jednotlivých studijních oborů uváděli. Odpověď na druhou otázku

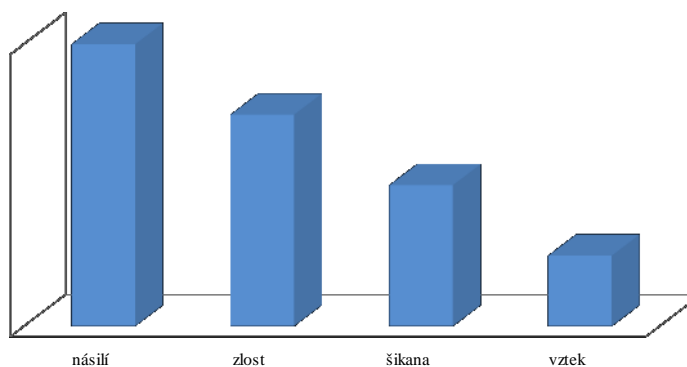
přinesla zjištění, že prakticky všichni vědí, co si představit pod tímto pojmem. Následující tabulka 3 pak zachycuje oněch deset nejčastějších výrazů, či slovních spojení, které žáci napsali jako odpovědi na druhou otázku. Zajímavé je, že pojem agresivity si nespojují pouze s fyzickým násilím, ale také s verbálními projevy. Prakticky nejstručněji, ale také nejvýstižněji odpovídali žáci oboru zdravotnický asistent. Přesto lze nalézt společné, nejčastěji uváděné výrazy a ty jsou pak zachyceny v následujícím grafu 2.

**Tabulka č. 3: Co si představíš pod pojmem „agresivita“?**

|    | OŠ                    | NA                                 | ZA                | MAS                              |
|----|-----------------------|------------------------------------|-------------------|----------------------------------|
| 1  | zlost                 | člověk, který ubližuje             | vztek             | když se člověk neumí kontrolovat |
| 2  | zlý člověk            | šikana                             | násilí            | vulgární nadávky                 |
| 3  | bitka                 | posměch                            | zlost             | obtěžování                       |
| 4  | fyzické násilí        | násilí                             | alkohol           | urážení                          |
| 5  | napadnutí druhé osoby | řvaní                              | výbušnost         | napadání                         |
| 6  | mlácení ostatních     | bouchání do věcí                   | útočné chování    | šikana                           |
| 7  | hází s věcmi          | člověk, který nezvládá své chování | vydírání          | surovost                         |
| 8  | násilník              | člověk, který nezvládá své emoce   | fyzické napadení  | nekontrolovatelné chování        |
| 9  | rvačka                | výbuch vzteku                      | negativní chování | facka po hádce                   |
| 10 | člověk, který nadává  | ublížení druhým                    | nadávky           | netolerantní chování             |

Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 2: Nejčastěji uváděný význam**



Zdroj: vlastní zpracování

### Otázka č. 3 Obáváš se, že ti bude někdo někdy ubližovat?

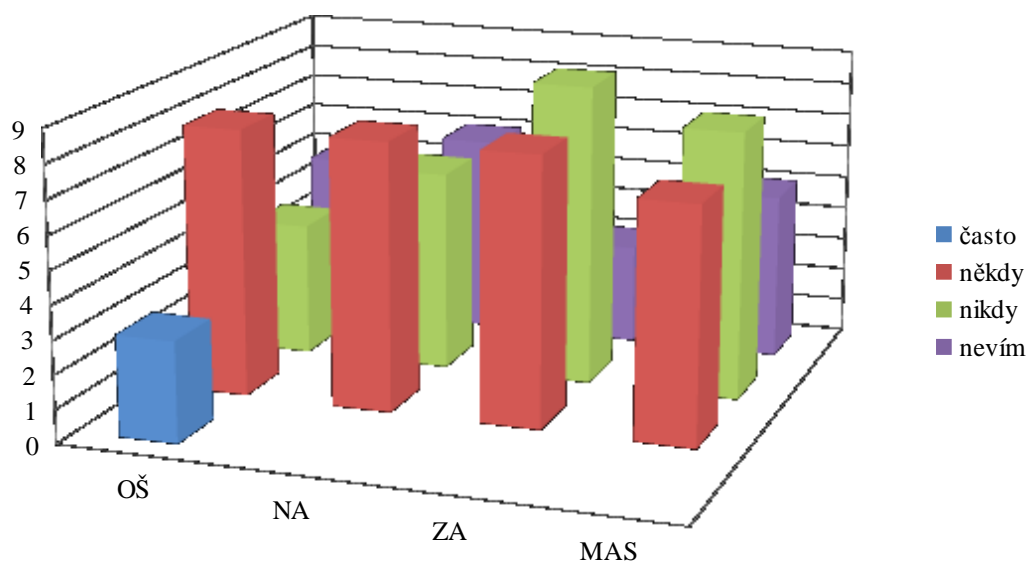
Otázku číslo 3 na obavy z ubližování lze vyhodnotit tak, že často mají tyto obavy pouze žáci oboru ošetrovatel a to celých 15 %, respektive necelá čtyři procenta. Ovšem někdy obavy mělo téměř 39 % z celkově oslovených osmdesáti žáků. Zatímco „nikdy“ uvedlo necelých 34 % žáků, tak téměř čtvrtina oslovených žáků nedokáže své obavy vyhodnotit.

**Tabulka č. 4: Obáváš se, že ti bude někdo někdy ubližovat?**

|       | <b>OŠ</b> | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) | <b>NA</b>  | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) |
|-------|-----------|------------------|-------------------|------------|------------------|-------------------|
| často | 3         | 15,00            | 3,75              | 0          | 0,00             | 0,00              |
| někdy | 8         | 40,00            | 10,00             | 8          | 40,00            | 10,00             |
| nikdy | 4         | 20,00            | 5,00              | 6          | 30,00            | 7,50              |
| nevím | 5         | 25,00            | 6,25              | 6          | 30,00            | 7,50              |
|       | <b>ZA</b> | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) | <b>MAS</b> | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) |
| často | 0         | 0,00             | 0,00              | 0          | 0,00             | 0,00              |
| někdy | 8         | 40,00            | 10,00             | 7          | 35,00            | 8,75              |
| nikdy | 9         | 45,00            | 11,25             | 8          | 40,00            | 10,00             |
| nevím | 3         | 15,00            | 3,75              | 5          | 25,00            | 6,25              |

Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 3: Obavy z ubližování**



Zdroj: vlastní zpracování

#### Otázka č. 4 Víš, jak se zachovat, když ti někdo ubližuje?

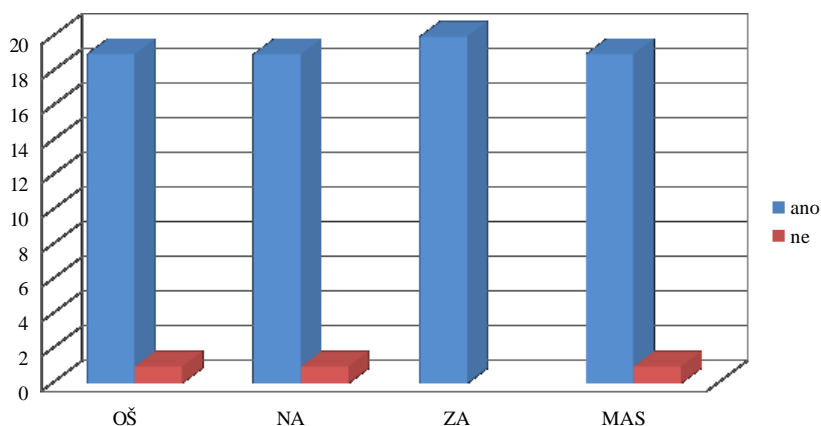
Na čtvrtou otázku prakticky všichni odpověděli kladně, když dvacet kladných odpovědí měli žáci studující obor zdravotnický asistent. Pouze tři žáci, po jednom vždy z každého z ostatních studijních oborů, uvedli, že neví jak se v tomto případě zachovat. To znamená, že pouhá necelá čtyři procenta žáků by nevěděla co dělat v případě, že by jim někdo ubližoval.

Tabulka č. 5: Víš, jak se zachovat, když ti někdo ubližuje?

|     | OŠ | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) | NA  | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) |
|-----|----|------------------|-------------------|-----|------------------|-------------------|
| ano | 19 | 95,00            | 23,75             | 19  | 95,00            | 23,75             |
| ne  | 1  | 5,00             | 1,25              | 1   | 5,00             | 1,25              |
|     | ZA | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) | MAS | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) |
| ano | 20 | 100,00           | 25,00             | 19  | 95,00            | 23,75             |
| ne  | 0  | 0,00             | 0,00              | 1   | 5,00             | 1,25              |

Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 4: Znalost toho jak se zachovat při ubližování



Zdroj: vlastní zpracování

### Otázka č. 5 Co považuješ ty za ubližování?

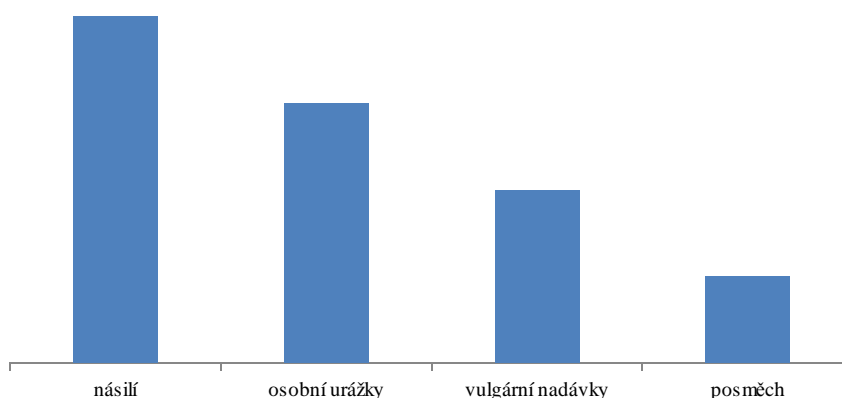
Pokud si žáci mohli vybrat z nabízených odpovědí v případě dotazu, co považují za ubližování, jednoznačně všichni označili násilí. To se shoduje s tím, jak hodnotili žáci pojem agresivita. Jako další nejčastěji udávaná odpověď byla osobní urážky, vulgární nadávky a také posměch. Nejméně žáků uvádělo zlé pohledy a v průměru 10 % oslovených žáků uvedlo i rasové urážky.

**Tabulka č. 6: Co považuješ za ubližování**

|                  | <b>OŠ</b> | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) | <b>NA</b>  | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) |
|------------------|-----------|------------------|-------------------|------------|------------------|-------------------|
| rasové urážky    | 10        | 50,00            | 12,50             | 8          | 40,00            | 10,00             |
| odstrkování      | 10        | 50,00            | 12,50             | 5          | 25,00            | 6,25              |
| osobní urážky    | 10        | 50,00            | 12,50             | 14         | 70,00            | 17,50             |
| násilí           | 20        | 100,00           | 25,00             | 20         | 100,00           | 25,00             |
| zlé pohledy      | 2         | 10,00            | 2,50              | 1          | 5,00             | 1,25              |
| posměch          | 11        | 55,00            | 13,75             | 10         | 50,00            | 12,50             |
| vulgární nadávky | 14        | 70,00            | 17,50             | 11         | 55,00            | 13,75             |
|                  | <b>ZA</b> | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) | <b>MAS</b> | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) |
| rasové urážky    | 8         | 40,00            | 10,00             | 6          | 30,00            | 7,50              |
| odstrkování      | 5         | 25,00            | 6,25              | 2          | 10,00            | 2,50              |
| osobní urážky    | 11        | 55,00            | 13,75             | 7          | 35,00            | 8,75              |
| násilí           | 20        | 100,00           | 25,00             | 20         | 100,00           | 25,00             |
| zlé pohledy      | 3         | 15,00            | 3,75              | 0          | 0,00             | 0,00              |
| posměch          | 10        | 50,00            | 12,50             | 3          | 15,00            | 3,75              |
| vulgární nadávky | 13        | 65,00            | 16,25             | 3          | 15,00            | 3,75              |

Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 5: Co je ubližování**



Zdroj: vlastní zpracování



### Otázka č. 6 Kdyby někdo ubližoval spolužákovi/spolužačce, řekl/a bys to někomu?

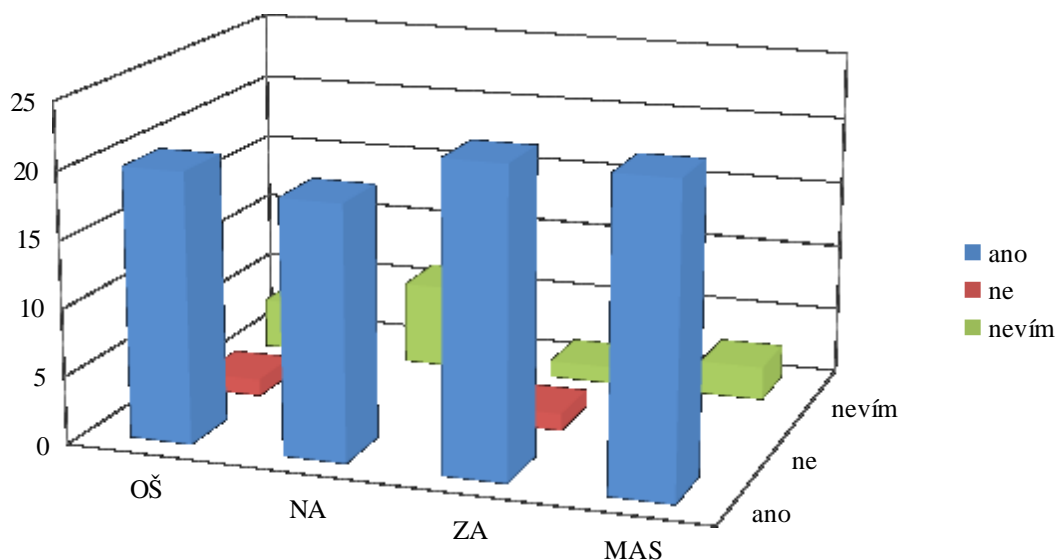
Je potěšující, že prakticky 84 % dotázaných žáků uvedlo, že by se někomu svěřilo v případě, že by věděli o tom, že někdo ubližuje spolužákovi či spolužačce. Pouze ve dvou případech, což představuje pouhých 2,5%, byla odpověď ne. Šlo o žáky oborů ošetrovatel a zdravotnický asistent. Jedenáct žáků nedokázalo uvést jednoznačnou odpověď a zvolili tedy možnost nevím. Tuto možnost nevyužili pouze žáci oboru masér.

**Tabulka č. 7: Řekl/a bys někomu, kdyby někdo ubližoval spolužákovi/spolužačce**

|       | OŠ | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) | NA  | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) |
|-------|----|------------------|-------------------|-----|------------------|-------------------|
| ano   | 16 | 80,00            | 20,00             | 15  | 75,00            | 18,75             |
| ne    | 1  | 5,00             | 1,25              | 0   | 0,00             | 0,00              |
| nevím | 3  | 15,00            | 3,75              | 5   | 25,00            | 6,25              |
|       | ZA | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) | MAS | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) |
| ano   | 18 | 90,00            | 22,50             | 18  | 90,00            | 22,50             |
| ne    | 1  | 5,00             | 1,25              | 0   | 0,00             | 0,00              |
| nevím | 1  | 5,00             | 1,25              | 2   | 10,00            | 2,50              |

Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 6: Svěření se s ubližováním spolužákovi/spolužačce (% globálně)**



Zdroj: vlastní zpracování

### Otázka č. 7 Víš o někom ve škole, že je mu ubližováno?

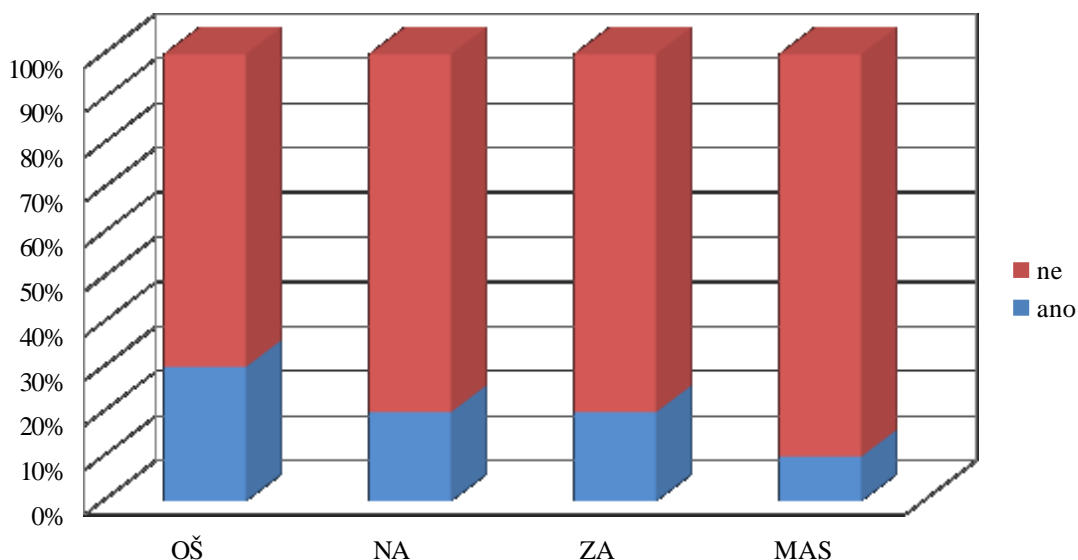
Podle odpovědí na tuto otázku je zřejmé, že prakticky 20 % všech žáků se setkalo s tím, že někdo někomu ubližoval. Pokud jde o žáky, kteří navštěvují obor ošetrovatel, kladně odpovědělo šest žáků, což je o 10 % více než je průměr a oproti tomu žáci oboru masér odpověděli kladně ve dvou případech, což je také rozdíl o 10 %, ale méně.

Tabulka č. 8: Víš o někom, že mu je ve škole ubližováno?

|     | OŠ | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) | NA  | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) |
|-----|----|------------------|-------------------|-----|------------------|-------------------|
| ano | 6  | 30,00            | 7,50              | 4   | 20,00            | 5,00              |
| ne  | 14 | 70,00            | 17,50             | 16  | 80,00            | 20,00             |
|     | ZA | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) | MAS | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) |
| ano | 4  | 20,00            | 5,00              | 2   | 10,00            | 2,50              |
| ne  | 16 | 80,00            | 20,00             | 18  | 90,00            | 22,50             |

Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 7 Informace o tom, zda je někomu ubližováno (% lokálně)



Zdroj: vlastní zpracování

### Otázka č. 8 Ten, kdo někomu ve škole ubližuje, je:

Na tuto otázku odpovídalo pouze 16 žáků, kteří kladně odpověděli na předchozí otázku. Pouze v případě žáků oboru ošetrovatelství byli jako agresoři v pěti případech ze šesti identifikováni chlapci. Žáci ostatních studijních oborů uvedli buď dívku jako

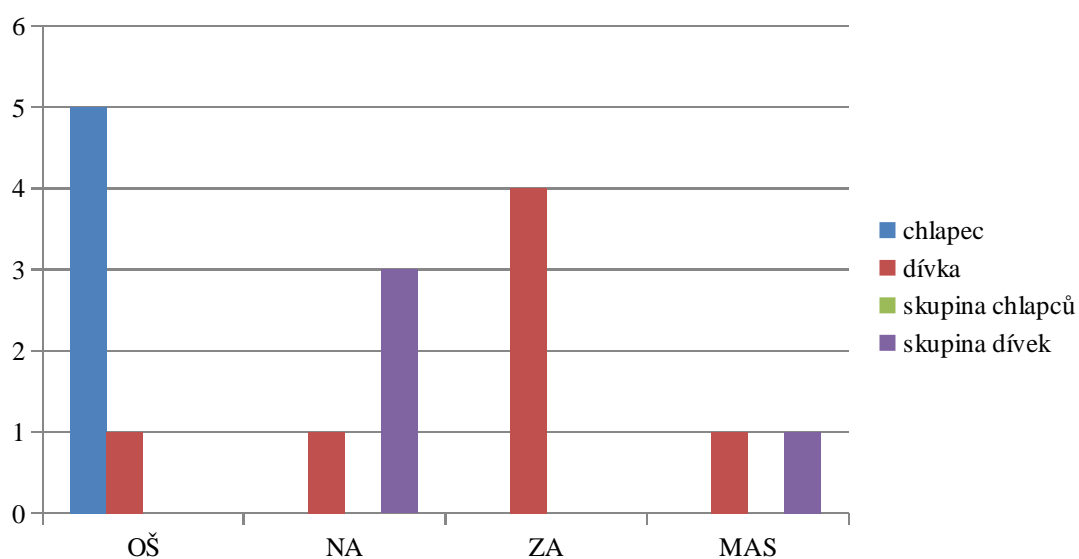
jednotlivce, nebo skupinu dívek. Celkově tedy jako ten, který ubližuje, byl v 31,25 % uveden chlapec, v 43,75 % dívka a v 25 % pak skupina dívek.

**Tabulka č. 9: Ten, kdo někomu ve škole ubližuje, je**

|                 | <b>OŠ</b> | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) | <b>NA</b>  | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) |
|-----------------|-----------|------------------|-------------------|------------|------------------|-------------------|
| chlapec         | 5         | 83,33            | 31,25             | 0          | 0,00             | 0,00              |
| dívka           | 1         | 16,67            | 6,25              | 1          | 25,00            | 6,25              |
| skupina chlapců | 0         | 0,00             | 0,00              | 0          | 0,00             | 0,00              |
| skupina dívek   | 0         | 0,00             | 0,00              | 3          | 75,00            | 18,75             |
|                 | <b>ZA</b> | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) | <b>MAS</b> | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) |
| chlapec         | 0         | 0,00             | 0,00              | 0          | 0,00             | 0,00              |
| dívka           | 4         | 100              | 25,00             | 1          | 50,00            | 6,25              |
| skupina chlapců | 0         | 0,00             | 0,00              | 0          | 0,00             | 0,00              |
| skupina dívek   | 0         | 0,00             | 0,00              | 1          | 50,00            | 6,25              |

Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 8 Identifikace ubližujícího**



Zdroj: vlastní zpracování

#### **Otázka č. 9 Pomáhá mu někdo ze spolužáků (osobě, které je ubližováno)?**

V této otázce jednoznačně převládla odpověď nevím. Zvolilo ji více než 55 % odpovídajících žáků. Ovšem pouze žáci oboru nutriční asistent zvolili tuto odpověď ze sta procent. Celkem pět žáků uvedlo, že ubližované osobě někdo ze spolužáků pomáhá, což představuje více než 31 %. Ale také 12,5 % žáků uvedlo možnost ne, kdy se jednalo

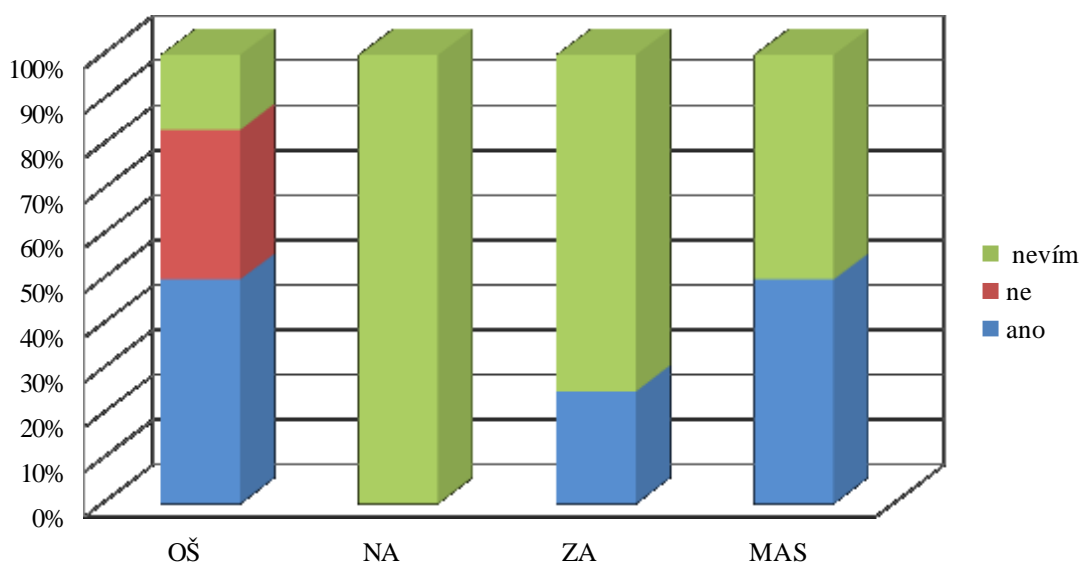
o 3 žáky studující obor ošetrovatel, což u tohoto oboru činí třetinu žáků odpovídajících na tuto otázku.

**Tabulka č. 10: Pomáhá mu někdo ze spolužáků (osobě, které je ubližováno)?**

|       | <b>OŠ</b> | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) | <b>NA</b>  | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) |
|-------|-----------|------------------|-------------------|------------|------------------|-------------------|
| ano   | 3         | 50,00            | 18,75             | 0          | 0,00             | 0,00              |
| ne    | 2         | 33,33            | 12,50             | 0          | 0,00             | 0,00              |
| nevím | 1         | 16,67            | 6,25              | 4          | 100,00           | 25,00             |
|       | <b>ZA</b> | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) | <b>MAS</b> | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) |
| ano   | 1         | 25,00            | 6,25              | 1          | 50,00            | 6,25              |
| ne    | 0         | 0,00             | 0,00              | 0          | 0,00             | 0,00              |
| nevím | 3         | 75,00            | 18,75             | 1          | 50,00            | 6,25              |

Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 9 Pomoc ubližované osobě (% lokálně)**



Zdroj: vlastní zpracování

#### **Otázka č. 10 Víš, co máš dělat, když někdo ubližuje někomu jinému?**

Na tuto otázku žáci odpovídali prakticky shodně. Všichni až na dva, tedy 2,5 % ze všech dotázaných žáků, by dle svého uvážení věděli, jak se zachovat v případě, že by

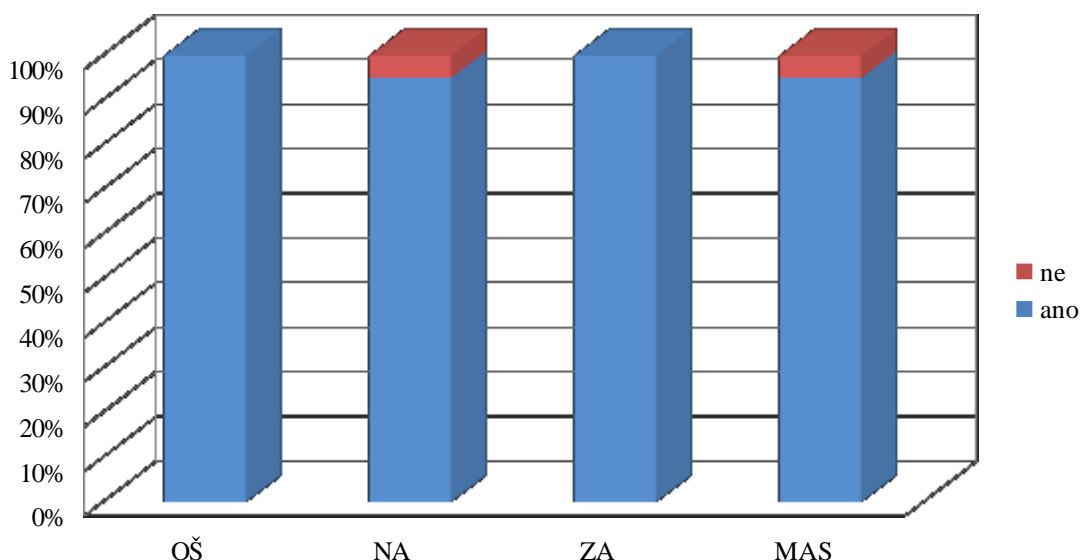
někdo někomu ubližoval. Ne uvedl pouze jeden žák studující obor nutriční asistent a jeden žák studující obor masér.

**Tabulka č. 11: Víš, co máš dělat, když někdo ubližuje někomu jinému?**

|     | <b>OŠ</b> | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) | <b>NA</b>  | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) |
|-----|-----------|------------------|-------------------|------------|------------------|-------------------|
| ano | 20        | 100,00           | 25,00             | 19         | 95,00            | 23,75             |
| ne  | 0         | 0,00             | 0,00              | 1          | 5,00             | 1,25              |
|     | <b>ZA</b> | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) | <b>MAS</b> | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) |
| ano | 20        | 100,00           | 25,00             | 19         | 95,00            | 23,75             |
| ne  | 0         | 0,00             | 0,00              | 1          | 5,00             | 1,25              |

Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 10 Znalost toho, co dělat v případě, že někdo někomu ubližuje**



Zdroj: vlastní zpracování

### **Otázka č. 11 Ubližoval/a jsi někdy ostatním spolužákům?**

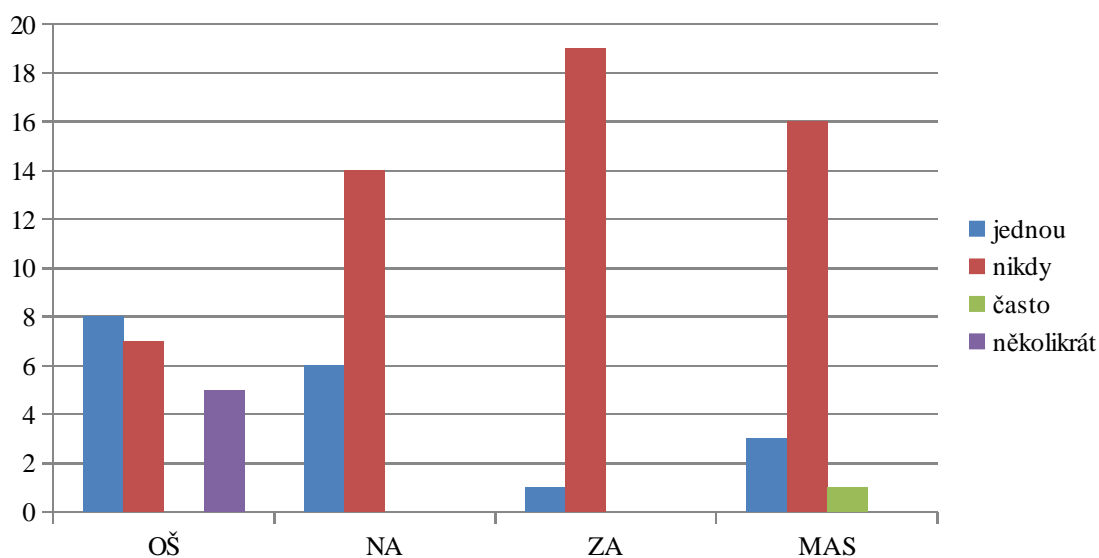
Tato otázka přinesla zajímavé zjištění, že více než pětina oslovených žáků minimálně jednou také svým spolužákům ubližovala, několikrát pak uvedlo 5 žáků a jeden, což představuje 1,25 %, se přiznal k tomu, že ubližuje často. Zajímavé je srovnání podle studijních oborů. Nikdy uvedlo pouze 35 % dotázaných budoucích ošetřovatelů, 70 % nutričních asistentů, zdravotnických asistentů pak 95 % a masérů 80 %.

**Tabulka č. 12: Ublížíval/a jsi někdy ostatním spolužákům?**

|            | <b>OŠ</b> | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) | <b>NA</b>  | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) |
|------------|-----------|------------------|-------------------|------------|------------------|-------------------|
| jednou     | 8         | 40,00            | 10,00             | 6          | 30,00            | 7,50              |
| nikdy      | 7         | 35,00            | 8,75              | 14         | 70,00            | 17,50             |
| často      | 0         | 0,00             | 0,00              | 0          | 0,00             | 0,00              |
| několikrát | 5         | 25,00            | 6,25              | 0          | 0,00             | 0,00              |
|            | <b>ZA</b> | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) | <b>MAS</b> | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) |
| jednou     | 1         | 5,00             | 1,25              | 3          | 15,00            | 3,75              |
| nikdy      | 19        | 95,00            | 23,75             | 16         | 80,00            | 20,00             |
| často      | 0         | 0,00             | 0,00              | 1          | 5,00             | 1,25              |
| několikrát | 0         | 0,00             | 0,00              | 0          | 0,00             | 0,00              |

Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 11 Zkušenost s ubližováním druhým**



Zdroj: vlastní zpracování

### **Otázka č. 12 Setkal/a ses na této škole s agresivitou?**

Díky této otázce je zřejmé, že ani této škole se tato problematika nevyhýbá. Z celkem 80 oslovených žáků uvedlo 38, což je 47,5 %, že se s nějakým projevem agresivity na této škole již setkali. Pokud se pak setkání s agresivitou rozebere podle jednotlivých studijních oborů, zřetelně je vidět, že největším problémem bude tento fenomén u učebního oboru ošetrovatel, kde ano odpovědělo 85 % dotázaných žáků. U studijních

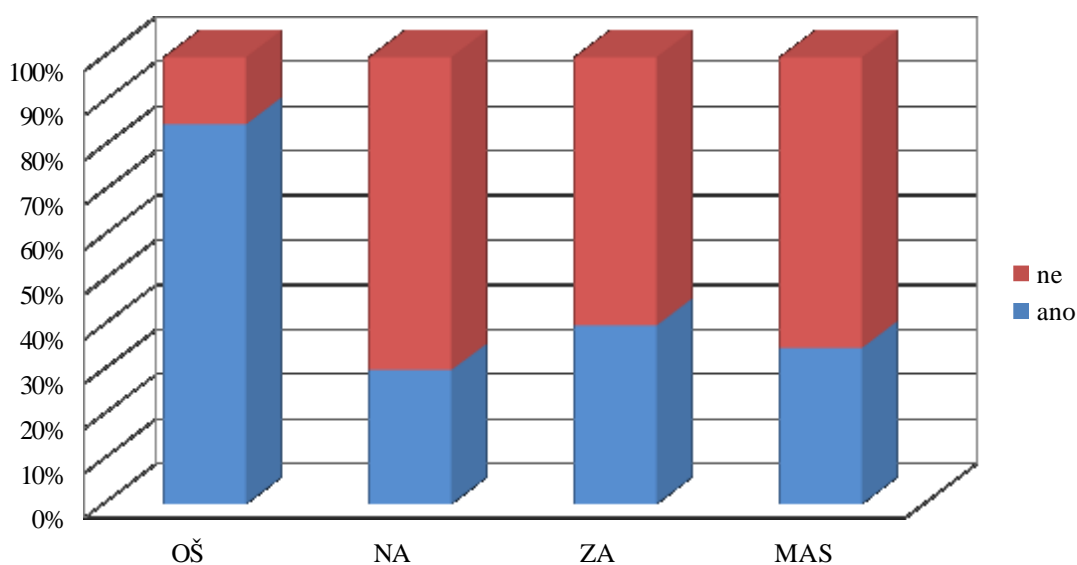
oborů zakončených maturitou ano jako odpověď uvedlo 30 % budoucích nutričních asistentů, 40 % zdravotnických asistentů a 35 % masérů.

**Tabulka č. 13 Setkal/a ses na této škole s agresivitou?**

|     | <b>OŠ</b> | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) | <b>NA</b>  | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) |
|-----|-----------|------------------|-------------------|------------|------------------|-------------------|
| ano | 17        | 85,00            | 21,25             | 6          | 30,00            | 7,50              |
| ne  | 3         | 15,00            | 3,75              | 14         | 70,00            | 17,50             |
|     | <b>ZA</b> | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) | <b>MAS</b> | lokálně<br>(v %) | globálně<br>(v %) |
| ano | 8         | 40,00            | 10,00             | 7          | 35,00            | 8,75              |
| ne  | 12        | 60,00            | 15,00             | 13         | 65,00            | 16,25             |

Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 12 Setkání s agresivitou na SZŠ**



Zdroj: vlastní zpracování

### 10.3 Diskuse

Agresivita či ubližování je v současné době často řešenou problematikou právě ve školních kolektivech. Agresivita jako taková k našemu druhu patří, je součástí naší genetické výbavy. Také díky ní se vlastně lidé dokázali dostat a udržet na vrcholu vývojové pyramidy. Přesto, že je určitá míra agresivity někdy žádoucí, je nutné výchovou nastavit hranice, které již v dětství určí, co lze a co již není přípustné. Tomu

napomáhá také svým působením škola na všech stupních. Nejdůležitější je však působení rodiny. Proto první otázka směřovala na rodinné zázemí. V úplné rodině žije více než polovina oslovených žáků, celkem 52,5 %, ovšem žáků oboru ošetrovatelství pouze 35 %. Možnost odpovědi jinak byla zvolena proto, že někteří žáci již mohou žít mimo domov díky svému věku (viz tabulka č. 1). Ovšem toto se nepotvrdilo, když také nejvíce odpovědí jinak uvedli žáci oboru ošetrovatelství, celkem pět což je čtvrtina, kde žádnému z dotazovaných žáků ještě nebylo 18 let.

Všichni žáci byli schopní nějakým způsobem charakterizovat pojem agresivita. Nikdo sice přímo nenapsal charakteristiku agrese, což je chování, které cíleně směřuje ke způsobení negativních důsledků jiné osobě s úmyslem poškodit ji. Ale z odpovědí jasně vyplynulo, že agresivita je způsob chování, že je to záměrné ubližování, způsobování negativních důsledků. Nejčastěji pak žáci uváděli násilné chování. Tato otázka také ukázala, že pro žáky agrese není spojena jen s fyzickým útokem, ale také s verbálními projevy, které často uváděli studenti maturitních oborů.

Obavu z ubližování uvedli všichni žáci, ovšem pouze žáci studijního oboru ošetrovatel uváděli, že tuto obavu mají často. Pouhá třetina žáků uvedla, že obavu nemají. Potěšující je, že téměř všichni vědí, jak se zachovat v případě ubližování. Neuvedli to pouze tři žáci z celkových 80 oslovených. Jako ubližování v případě možnosti výběru všech 80 žáků označilo násilí, následovaly osobní urážky, vulgární nadávky a posměch, tedy verbální projevy agrese. Nejméně důležité jsou tyto verbální projevy agrese pro studenty oboru masér, je možné, že vzhledem k věku (18 - 20 let) se s těmito projevy agrese ve škole již tolik nesetkávají. Nejméně vadí všem dotázaným zlé pohledy.

Pokud by žáci věděli o někom, komu je ubližováno, převážná většina je rozhodnuta (84 %), že by se s tím někomu svěřila. Pouze dva žáci by neudělali nic a necelých 13 % se v daném okamžiku nedokázalo rozhodnout a zvolilo odpověď nevím.

Z odpovědi na otázku 7 je zřejmé, že pětina žáků se již setkala s tím, že ve škole je či bylo někomu ubližováno. Nejčastěji to byli žáci oboru ošetrovatelství a to v šesti případech, čtyřikrát ano odpověděli i studenti oborů nutriční asistent a zdravotnický asistent, pouze dva případy uvedli žáci oboru masér. Vzhledem k převaze dívek na této škole není překvapením, že jako agresor byla v 7 případech označena dívka a ve 4 skupina dívek, což je celkem téměř 69 %. V pěti případech pak chlapci. Ovšem všech 5 chlapců jako agresory označili žáci ošetrovatelství, což může naznačovat, že na tento



obor nastupují více problematičtí žáci. O případné pomoci od spolužáků ví 31 % žáků, dva žáci uvádějí, že ubližovaným nikdo nepomáhá a více než polovina (55 %) o takové pomoci neví. Ovšem tento výsledek lze také interpretovat tak, že je to nezajímá, či se nechtějí angažovat.

Pokud jde o všechny studenty, většina má povědomí o tom co dělat, když zjistí, že je někomu ubližováno. Více než 97 % žáků zvolilo odpověď ano. Pouze jeden žák oboru nutriční asistent a masér zvolili odpověď ne.

Otázka č. 11 byla velmi osobní, přesto lze předpokládat, že žáci odpověděli podle pravdy. Nejlépe se ukázali žáci oboru zdravotnický asistent, kde se k ubližování přiznal pouze jeden žák. Je to možná způsobeno tím, že tento obor je zaměřen nejvíce na okamžitou službu pacientům, je tedy předpokladem, že v tomto oboru studují mladí lidé, kteří mají jednak vysokou schopnost empatie, a také věkové složení oslovených žáků se blížilo již dospělosti. Z oboru masér se jeden žák přiznal, že často ubližoval spolužákům. Z odpovědi však nejde určit, zda této činnosti již zanechal, ale vzhledem k věku studujících tento obor lze předpokládat, že ano. Nejvíce žáků se k ubližování přiznalo z řad budoucích ošetřovatelů. Je to pravděpodobně dané tím, že právě na tento obor se hlásí žáci jednak s horším prospěchem, často s výchovnými problémy a jak bylo výše již uvedeno, jejich rodinné zázemí je často více problematické.

Prakticky polovina žáků uvedla, že se na škole, kde studují, s projevy agresivity již setkali. I odpověď na tuto otázku přinesla potvrzení, že je toto největším problémem ve studijním oboru ošetřovatel, když ano odpovědělo více než dvojnásobek žáků oboru ošetřovatel oproti ostatním studijním oborům. Škola sice vytváří preventivní programy, které jsou určeny pro všechny žáky, kteří školu navštěvují, ale na základě tohoto zjištění by škola právě v rámci tvorby preventivního programu měla myslet především na žáky, kteří studují obor ošetřovatel. Jistě by nebylo od věci věnovat jim v preventivním programu speciální péči, která by se věnovala čistě prevenci agresivity.

## **10.4 Návrh minimálního preventivního programu pro školní rok 2015/2016**

Tato podkapitola obsahuje pouze část návrhu minimálního preventivního programu pro školní rok 2015/2016 zaměřenou na patologický jev „agresivita“. Komplexní návrh

minimálního preventivního programu pro školní rok 2015/2016 je z důvodu jeho obsáhlosti vložen do přílohy č. 2 této bakalářské práce.

### **Program zaměřený na prevenci agrese**

Program prevence agresivity slouží k vytvoření bezpečného, respektujícího a spolupracujícího prostředí ve škole. Zaměřuje se především na prevenci a ukazuje postupy řešení zjištěných případů agresivity. Je určen všem pedagogickým pracovníkům školy, dále pak nepedagogickým pracovníkům, rodičům a žákům školy. Je nedílnou součástí Školní preventivní strategie a Minimálního preventivního programu.

#### Prevence

##### *Třídní učitel*

- Pravidelné i mimořádné třídnické hodiny, kdy se s žáky probírají také aktuální témata z preventivního programu – komunikace s žáky je základ.
- Seznámit rodiče a děti s programem prevence agresivního chování – „co dělat v případě, že vím o agresivním chování“.
- Zajistit znalost žáků, na koho se mohou obrátit.
- Vysvětlit žákům, že oznámení tohoto chování není žalování!
- Vysvětlit žákům, že přihlížet tomuto chování a nic neudělat je také podílení se na něm.
- Snažit se o vytvoření pozitivních vztahů mezi žáky i učiteli, snažit se o empatické vnímání.
- Podpora solidarity a tolerance, vědomí sounáležitosti, vzájemné naslouchání.
- Posilování a vytváření podmínek pro zapojení všech žáků do aktivit třídy a školy.
- Uplatňovat spolupráci mezi žáky, tmelení kolektivu.

##### *Spolupráce s rodiči*

Škola důsledně informuje rodiče svých žáků o celé šíři dané problematiky následujícím způsobem:

- Ředitelka školy navštěvuje hned v září na počátku zahájení vzdělávání žáků na třídních schůzkách rodiče všech 1. ročníků.
- Rodiče jsou pravidelně zváni na třídní schůzky (písemně ve studentských průkazech žáků), kde jsou průběžně diskutovány a řešeny veškeré problémy, které v průběhu roku nastanou. Na těchto schůzkách se rodiče mohou vyjadřovat i k problematice preventivního programu, navrhopvat vhodné akce, domlouvat jejich zajištění.
- V případě potřeby je pro rodiče možné využít konzultací metodika prevence.
- Pro rodiče je volně přístupná Výroční zpráva o činnosti školy na webových stránkách školy nebo v tištěné podobě ve sborovně školy.
- Doporučené pozvánky k jednání s těmi rodiči, kteří nereagují na jiný druh výzvy k jednání.
- Všechna sdělení jsou zasílána rodičům žáků doporučeně.
- V případě potřeby je rodičům doporučována spolupráce s pedagogicko-psychologickou poradnou, či lékařská odborná vyšetření.
- Všichni žáci mají studijní průkazy, do nichž se zaznamenává prospěch, chování a omlouvání žáků z vyučování jako informace a zpětná vazba pro rodiče.
- Účast školy a evidence docházky, prospěchu, rozvrhu a jeho aktualizace v programu škola on-line jako informace a zpětná vazba pro rodiče.

### *Spolupráce s Policií ČR*

Ohlašovací povinnost. V případě rodin nespolupracujících, pokud existují neřešené problémy s rizikovým chováním žáků, nemajících zájem o výchovu dětí a v případě dětí týraných a zneužívaných, zajistí po projednání ředitelka školy řešení a obrátí se na odbor zdravotnictví a sociální péče krajského úřadu – oddělení péče o děti.

### Scénář pro zachycení projevů agresivity

Zdrojem informací může být sdělení rodičů, poznatky od vyučujících nebo žáků. Všichni pedagogičtí pracovníci musí postupovat koordinovaně a chránit zdroj informací.

- **Odhad závažnosti**

Velmi důležité je určit, zda lze daný problém vyřešit v rámci školy, či bude potřeba pomoc odborníka zvenčí. V případech pokročilého stadia už tato problematika patří odborníkům.

Pro odhad závažnosti lze využít následující 4 kritéria:

- způsob chování a vypovídání obětí a svědků,
- závažnost a četnost agresivních projevů,
- čas – jak dlouho toto chování trvá,
- počet agresorů a obětí.

- **Rozhovor s informátory a obětí**

Jakoukoliv informaci je třeba prověřit a vše si zaznamenat. Oběť musí osobu, které se svěřuje vnímat jako oporu a cítit od ní možnou pomoc. Pro oběť je potřeba problém ventilovat. Osoba, které se svěřuje, by měla trpělivě naslouchat a pokusit se vcítit do situace oběti. Rozhovor musí být proveden tak, aby o něm ostatní nevěděli (možná pomsta agresorů). Oběť nemusí nic říct, bojí se chodit do školy, má strach, bojí se svěřit se jak učitelům, tak i rodičům.

Pravidla:

- nezpochybňovat, nedávat rady, jen vnímat,
- ověřit jakoukoliv výpověď,
- neslibovat, co není možné splnit,
- vše zapsat pro další potřebu.

- **Nalezení vhodných svědků**

Spolupráce s informátory a oběťmi nám pomůže vytipovat vhodné svědky.

- Žáci se mohou často přetvařovat.
- Důležití jsou žáci, kteří sympatizují s obětí.
- Rozhovor se svědky je nutné vést jednotlivě, aby o nich nevěděli ostatní žáci (souvisí s ochranou oběti).

- **Individuální, konfrontační rozhovory se svědky**

Důležité je mluvit se žáky jednotlivě a tak, aby o nich druzí nevěděli. Je důležité získat informace co, kdy, kde a jak se stalo. Pokud je informací málo, lze využít konfrontace dvou svědků.

- Chybou je společné vyšetřování svědků a agresorů nebo obětí a agresorů.

- **Ochrana oběti**

Žák, který byl cílem agresivního chování, by měl být chráněn do vyřešení případu. To znamená nutnost zajistit zvýšený dozor, umožnit bezpečné příchody a odchody žáka ze školy, v závažném případě je třeba oběti umožnit zůstat doma.

- **Rozhovor s agresory**

Rozhovor s agresory je vždy až poslední krok ve vyšetřování. Pedagog na něj musí být dostatečně připraven s nashromážděnými důkazy. Hlavní význam rozhovoru spočívá v zastavení agrese a ochraně oběti. Agresor je také upozorněn, že při pokračování jeho konání bude trest přísnější, případně agrese nahlášena na policii.

- **Řešení**

Škola adekvátně potrestá provinilého žáka a seznámí s tímto trestem rodiče. Postupně se k tomuto závěru vyjádří všichni pedagogové, žák i jeho rodiče.

- Pro potrestání agresora lze užít napomenutí, důtku třídního učitele, důtku ředitele, snížení známky z chování, popř. vyloučení.

#### Nejčastější chyby pedagogů

- Vyšetřování agresorů a obětí společně.
- Často se věří svědkům, kteří vypovídají pod vlivem agresorů.
- Při vyšetřování se často nebere ohled na trauma, které oběť prožila.
- Bezprostředně se konfrontuje výpověď týraného žáka s výpověďmi jeho trýznitelů.
- Nejzávažnějším prohřeškem je, když se oběť nechá odejít ze školy a agresivní chování se dále neřeší – následně se většinou prohlubuje.

#### Přehled akcí připravovaných na školní rok 2015/2016

V roce 2015/2016 budou pokračovat již započaté aktivity – dlouhodobé preventivní programy. V rámci prevence agrese budou pro žáky zakomponovány jednotlivé preventivní akce, které jednak uspořádá sama škola, na některých bude spolupracovat s některými z rodičů (návštěva azylového domu, nápravného zařízení) a dále to bude

cyklus přednášek ve spolupráci s Policií ČR a Městskou policií v Karlových Varech. Přehled akcí připravovaných na školní rok 2015/2016 je zachycen v následující tabulce.

|             |  |
|-------------|--|
| Září        | spaní ve škole, Hrou proti AIDS  |
| Říjen       | návštěva probačního a mediačního centra + beseda s příslušníkem Policie ČR   |
| Listopad    | beseda s městskou policií na téma agresivita na sportovních zápasech a v ulicích, odpoledne věnované sebeobraně ve spolupráci s Policií ČR |
| Prosinec    | sbírka pro psí útulek, vánoční nadělování v dětském domově a azylovém domě pro týrané matky s dětmi  |
| Leden       | tříkrálová sbírka, sportovní den   |
| Únor-březen | lyžařský výcvik  |
| Březen      | přednášky na téma šikana, přestupky a trestné činy   |
| Duben       | soutěž hlídek mladých zdravotníků  |
| Květen      | Květinový den, Světový den bez tabáku  |
| Červen      | návštěva nápravného zařízení pro ženy s dětmi  |
| Celoročně   | Peer programy, preventisté první pomoci, dobrovolnická činnost, kroužek náboženství a etiky, Nordic Walking, adopce na dálku               |

## 11. ZÁVĚR

Tato práce se věnovala výskytu agresivity na Střední zdravotnické škole a vyšší zdravotnické škole Karlovy Vary. Je nesporné, že jak vzrůstá agresivita ve společnosti, vzrůstá také agresivita mezi dětmi ve škole. Je tedy nezbytné věnovat prevenci tohoto fenoménu pozornost. Základem pro jakoukoliv prevenci jsou však informace. Proto bylo nejprve provedeno mezi žáky určitých oborů, kteří na střední škole studují, výzkumné šetření. Její vyhodnocení pak přineslo zajímavé zjištění. Ukázalo se, že obor ošetrovatel je náchylnější k projevům agresivity, což by mohlo mít také souvislost s rodinným zázemím. Všichni oslovení žáci dokázali nějakým způsobem popsat, co si představují pod pojmem agresivita a zajímavé je, že si ji nespojují pouze s fyzickým násilím, ale i s verbálními útoky, kterým v současné době, kdy žáci komunikují přes sociální sítě, často čelí.

Při vyhodnocení vyšlo najevo, že se více než polovina žáků setkala na škole s projevem agresivity. V souvislosti s výskytem agresivity na škole mohl být tedy naplněn cíl práce, který spočíval v tvorbě MPP, jež by reflektoval problematiku agrese. Mým hlavním přínosem pak byla tvorba části zaměřené na prevenci agresivity s návrhem vhodných aktivit pro následující školní rok 2015/2016.

Vzhledem k závažnosti problematiky jsem při psaní této práce oslovila celou řadu institucí, od kterých jsem chtěla získat data o výskytu agresivity v regionu a porovnat tato data se svým zjištěním na zdravotnické škole. Oslovila jsem tedy prvotně Městskou policii Karlovy Vary, Policii ČR a kurátory v Karlových Varech. Všichni mne však seznámili se smutnou skutečností, že u nich se statistiky pro agresivní chování nevedou vzhledem k nejasné definici. Statistiky se vedou například o šikaně. Dalším místem, kde jsem pátrala, byla probační a mediační služba, ale v tomto případě jsou statistiky pro změnu zkreslené, protože zachycují již trestné činy bez podrobnějšího rozdělení. Porovnat tedy zdravotnickou školu vůči regionu nebylo možné.

Na základě všech výše uvedených zjištění a výstupů bych ráda svoji práci uzavřela slovy „nutnosti, důležitosti, povinnosti, účinnosti a významnosti PREVENCE“. Je potřeba podporovat nejen pedagogy v jejich činnosti, ale i ostatní skupiny zabývající se danou problematikou a motivovat rodiče při výchově svých dětí. Agresivita tu byla, je a dle prognóz narůstá, proto apelujme na eliminaci patologických jevů všemi možnými způsoby tak, abychom dosáhli zlepšení mezilidských vztahů a dodržování běžných

společenských pravidel a mravů. Jsem přesvědčena, že jakákoliv prevence má smysl. Dosažené pozitivní výsledky budou poté viditelnou potěchou pro každého z nás na každém kroku.



## 12. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-x.

KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008. ISBN 9788073673833.

KREJČÍŘOVÁ, Olga et al. *Soubor přednášek z konference "Zkušenosti v prevenčním působení na lokální úrovni": konané dne[sic] 2004 ve Vsetíně*. Vyd. 1. Vsetín: Město Vsetín, komise prevence kriminality, 2004. ISBN 80-239-3977-7.

KRESTOVÁ, Jiřina. *Koncepce prevence MŠMT a minimální preventivní program in Primární prevence sociálně patologických jevů v pedagogické praxi: sborník přednášek pro školní metodiky protidrogové prevence a prevence sociálně patologických jevů*. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 1998. ISBN 80-7044-206-9.

MARTANOVÁ, Veronika. *Učební texty ke specializačnímu studiu pro školní metodiky prevence*. Vyd. 1. Editor Barbara Janíková, Tereza Daněčková. Praha: Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky 1. lékařské fakulty a VFN, Univerzita Karlova, 2007. ISBN 978-80-254-0525-3.

NEŠPOR, Karel, Hana SOVINOVÁ a Ladislav CSÉMY. *Programy prevence závislosti a možnosti jejich hodnocení*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998. Národní program zdraví. ISBN 80-7071-110-8.

NIKL, Jaroslav. *Sociálně patologické jevy u dětí a mládeže se zaměřením na jejich prevenci*. Vyd. 1. Praha: Policejní akademie České republiky, 2000. ISBN 80-7251-033-9.

PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 6., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 9788073676476.

ŘEHULKA, Evžen. *Škola a zdraví pro 21. století: prevence závislosti ve škole*. Brno: MSD, 2008. ISBN 9788073920777.

SUCHÝ, Adam. *Mediální zlo - mýty a realita: souvislost mezi sledováním televize a agresivitou u dětí*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2007. Psyché (Triton), sv. č. 49. ISBN 9788072549269.

SKÁCELOVÁ, Lenka. Prevence v kontextu školských poradenských služeb in MARTANOVÁ, Veronika et al. *Učební texty ke specializačnímu studiu pro školní metodiky prevence*. Vyd. 1. Praha: Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky 1. lékařské fakulty a VFN, Univerzita Karlova, 2007. Učební texty. ISBN 978-80-254-0525-3.

SLAVÍKOVÁ, Ivana. Primární prevence v podmínkách školy – tvorba a realizace minimálního preventivního programu in MARTANOVÁ, Veronika et al. *Učební texty ke specializačnímu studiu pro školní metodiky prevence*. Vyd. 1. Praha: Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky 1. lékařské fakulty a VFN, Univerzita Karlova, 2007. Učební texty. ISBN 978-80-254-0525-3.

*Školství: školy a školská zařízení - školský zákon a vyhlášky, pedagogičtí pracovníci, vysoké školství, výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče: podle stavu k 4. 3. 2013* Česko. Ostrava: Sagit, [2013]. ÚZ: úplné znění. ISBN 978-80-7208-974-1.

ŠTABLOVÁ, Renata. *Drogy, kriminalita a prevence*. Vyd. 1. Praha: Policejní akademie České republiky, 1997. ISBN 80-85981-64-5.

TYŠER, Jiří. *Školní metodik prevence: soubor materiálů*. Vyd. 1. Most: Hněvín, 2006. ISBN 8086654176.

VITOUŠOVÁ, Petra a VEDRA, Vladimír. *Domácí násilí: (informace a praktické rady pro ohrožené osoby)*. 3.upr. vyd.[Praha]: MJF, 2009. ISBN 978-80-86284-85-9.

#### Jiné zdroje:

ADAMOVSKEÁ, Andrea. Kam kráčí adaptační kurzy? In *Prevence*, 2007, č. 2. ISSN 1214-8717.

BUDÍNSKÁ, Martina. Jak sestavit Minimální preventivní program. In *Prevence*, 2005, č. 1. ISSN 1214-8717.

MOTYČKA, Pavel. Seznamovací tábor. In *Prevence*, 2008, č. 3. ISSN 1214-8717.

ZÁRUBA, Milan. Manažerské činnosti ředitele školy v primární prevenci II. In *Prevence*, 2008, č. 3. ISSN 1214-8717.

Internetové zdroje:

Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních [online]. Úprava ze dne 16. 10. 2007 [cit. 2015-02-27]. Dostupný na WWW: <<http://www.spsloket.cz/download/8>>.

Metodické doporučení č. j. 21291/2010-28. Dostupný na WWW: <[http://www.msmt.cz/uploads/Metodicke\\_doporuceni\\_uvodni\\_cast.doc](http://www.msmt.cz/uploads/Metodicke_doporuceni_uvodni_cast.doc)>.

*Rámcové vzdělávací programy podle kategorií oborů vzdělání: Nová soustava oborů vzdělání poskytujících střední vzdělání s maturitní zkouškou - obory kategorie M a L* [online]. 2015[cit. 2015-01-15]. Dostupné na WWW: <[http://zpd.nuov.cz/celkove\\_lm.htm](http://zpd.nuov.cz/celkove_lm.htm)>.

*Spolupráce předškolních zařízení, škol a školských zařízení s Policií ČR při prevenci a při vyšetřování kriminality dětí a mládeže a kriminality na dětech a mládeži páchané* [online] 13. 10. 2003 [cit. 2014-11-25]. Dostupné na WWW: <[www.msmt.cz/file/7345\\_1\\_1/](http://www.msmt.cz/file/7345_1_1/)>.

## **13. PŘÍLOHY**

Příloha č. 1: Vlastní dotazník

Příloha č. 2: Minimální preventivní program na rok 2015/2016

### Příloha č. 1: Vlastní dotazník

Milí žáci, ráda bych Vás poprosila o vyplnění tohoto krátkého anonymního dotazníku. Výsledky budou sloužit ke zmapování agresivity studentů na Vaší škole – SZŠ a VOŠ zdravotnické. Děkuji.

|      |                     |        |
|------|---------------------|--------|
| Věk: | Pohlaví: žena - muž | Třída: |
|------|---------------------|--------|

|     |   |  |     |       |
|-----|---|--|-----|-------|
| 1.  | S kým žiješ ve společné domácnosti?                                 | 1 s oběma rodiči<br>2 jen s matkou<br>3 jen s otcem<br>4 jinak   |     |       |
| 2.  | Co si představíš pod pojmem „agresivita“?                           |  |     |       |
| 3.  | Obáváš se, že ti bude někdo někdy ubližovat?                        | 1 často<br>2 někdy<br>3 nikdy<br>4 nevím   |     |       |
| 4.  | Víš, jak se zachovat, když ti někdo ubližuje?                       | ne   | ano |       |
| 5.  | Co považuješ ty za ubližování?                                      | a) rasové urážky<br>b) odstrkování<br>c) osobní urážky<br>d) násilí<br>e) zlé pohledy<br>f) posměch<br>g) vulgární nadávky |     |       |
| 6.  | Kdyby někdo ubližoval spolužákovi/spolužačce, řekl/a bys to někomu? | ano  | ne  | nevím |
| 7.  | Víš o někom ve škole, že je mu ubližováno?                          | ano  | ne  |       |
| 8.  | Ten, kdo někomu ve škole ubližuje, je:                              | a) chlapec<br>b) dívka<br>c) skupina chlapců<br>d) skupina dívek   |     |       |
| 9.  | Pomáhá mu někdo ze spolužáků (osobě, které je ubližováno)?          | ano  | ne  | nevím |
| 10. | Víš, co máš dělat, když někdo ubližuje někomu jinému?               | ano  | ne  |       |

|     |  |  |    |
|-----|--|--|----|
| 11. | Ubližoval/a jsi někdy ostatním spolužákům? | a) jednou<br>b) nikdy<br>c) často<br>d) několikrát |    |
| 12. | Setkal ses na této škole s agresivitou?    | ano  | ne |

**Příloha. 2: Minimální preventivní program na rok 2015/2016**

**Střední zdravotnická škola a vyšší odborná škola zdravotnická**

**Karlovy Vary**

## **Návrh Minimálního preventivního programu**

**pro školní rok 2015 / 2016**



Vypracovala: Kamila Chorvatová

## **1. Charakteristika Minimálního preventivního programu školy**

Minimální preventivní program byl zpracován na základě Metodického doporučení k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních č. j. 21291/2010-28, Metodického pokynu ministra k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení, č. j. 24488/2008-6 a v souladu se Strategií prevence rizikového chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy, Národní strategií protidrogové politiky, Strategií prevence kriminality – všechny strategie vždy na příslušná období, § 29 odst. 1 a § 30 odst. 3 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním a středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů, § 18 písm. c) zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů a Koncepcí státní politiky pro oblast dětí a mládeže.

Minimální preventivní program je pravidelně dvakrát ročně vyhodnocován. Sledován je průběh i celková účinnost minimálního preventivního programu. U jednotlivých aktivit, které se v rámci minimálního preventivního programu realizují, je měřena také efektivita jednotlivých aktivit, které byly v rámci tohoto programu realizovány. Hodnocení se děje prostřednictvím dotazníků pro prevenci patologických jevů, dále Mapy školy a na základě SWOT analýzy. Ve školním roce 2015/2016 se na základě dotazníkového šetření, které bylo provedeno v rámci bakalářské práce studentky K. Chorvatové, zaměříme zejména na:

- vztahy mezi žáky,
- vztahy mezi učiteli, žáky a rodiči,
- podporu solidarity a tolerance, vědomí sounáležitosti, rozvoj zdravého sebevědomí a empatie,
- prevenci výskytu agresivity mezi žáky.



## **2. Charakteristika školy**

Škola poskytuje střední odborné vzdělání s výučním listem, střední odborné vzdělání s maturitou a vyšší odborné vzdělání v několika zdravotnických oborech, které na sebe postupně navazují. Škola má navázanu úzkou spolupráci se zaměstnavatelskou praxí, zdravotnickými a sociálními zařízeními s regionální a nadregionální působností. Kapacita střední školy je 500 žáků. Kapacita VOŠ je 150 studentů. Tato kapacita je každým rokem naplněna prakticky z 90 %.

## **3. Kompetence jednotlivých pracovníků v rámci primární prevence**

### **Pedagogové**

Třídní i ostatní učitelé se soustavně podílejí na realizaci Preventivního programu školy. Rozvíjejí pozitivní sociální interakce mezi žáky a pomáhají vytvářet pozitivní sociální klima ve třídě. Třídní učitel dále úzce spolupracuje se školním metodikem prevence. Motivuje žáky k vytvoření vnitřních pravidel třídy v souladu se školním řádem a dbá na jejich důsledné dodržování. Získává a udržuje si přehled o osobnostních zvláštностech žáků třídy a o jejich rodinném zázemí.

### **Výchovný poradce**

Poradce plní úkoly informační, poradenské, odborně metodické, diagnostické a koordinační. Poskytuje individuální a skupinové poradenství žákům, konzultace a informace pedagogickým pracovníkům, informuje rodiče a spolupracuje s rodinou. Pomáhá absolventům při rozhodování se o další studijní a profesní orientaci. Podílí se na tvorbě individuálních plánů žáků (ve spolupráci s ředitelkou školy), které vznikají na základě vyšetření ze specializovaných pracovišť a dbá na jejich plnění příslušnými pedagogy. Aktivně, spolu s pedagogy, mezi žáky identifikuje ty, kteří mají nějaký handicap či naopak nadprůměrnou inteligenci a umožňuje jim, ve spolupráci s třídními učiteli, adekvátní růst. Spolupracuje s odborníky z PPP, s orgány péče o dítě a mládež, se školním metodikem prevence, s IPS úřadů práce a dalšími institucemi a také umožňuje konzultace rodičům.

### **Školní metodik prevence**

Koordinuje přípravu Minimálního preventivního programu a jeho zavádění ve škole, který podle aktuálních podmínek inovuje. Dále se podílí na jeho realizaci a vyhodnocuje jeho účinnost. Je pro školu odborným informačním zdrojem v oblasti prevence. V případě vzniku sociálně-patologických jevů navrhuje cílená opatření k řešení těchto problémů. Spolupracuje s okresním metodikem preventivních aktivit, s krizovými, poradenskými a preventivními zařízeními realizujícími vzdělávání v prevenci. Konzultuje s ředitelkou školy všechny akce, které jsou v oblasti prevence plánovány. Obhospodařuje schránku důvěry a nástěnné informační tabule ve třídách. Jak žáci, tak i rodiče mohou využít možnosti možností konzultačních hodin.

### **Studentská rada**

Studenti se sami prostřednictvím svých zástupců zapojují do ovlivňování dění na škole. Hájí zájmy studentů a jsou partnery vedení školy. Při jednání je studentům zaručena diskrétnost. Mohou vznášet tedy i požadavky na obsah Minimálního preventivního programu.

## **4. Pomoc žákům nebo studentům, kteří mají problémy**

Škola umožňuje rozhovor mezi učitelem a žákem mezi čtyřma očima. Pokud učitelem není třídní, tak je nutné informovat třídního učitele a ředitelku školy. Jako další krok následuje pozvání rodičů k návštěvě školy, kde se problém s nimi probere. Lze se také obrátit na výchovného poradce nebo školního metodika prevence, na pedagogicko-psychologickou poradnu, či na linku důvěry.

Škola podle potřeby vyhledá se souhlasem studenta, žáka a jeho rodičů vhodnou instituci (zdravotnickou, psychoterapeutickou, dorostový psychiatr, K – centrum), která poskytne odbornou pomoc.

(Koordinátory jsou školní metodik prevence a výchovný poradce.)

## **5. Zařazení primární prevence rizikového chování do osnov**

Výchovné a vzdělávací působení na žáky a studenty školy obecně v prevenci sociálně patologických jevů probíhá tak, že informace jsou zařazeny do různých částí

osnov a učebních plánů prakticky většiny předmětů. Prevence agresivity je zahrnuta do schválených Standardů středního vzdělávání. Řada témat, které se týkají prevence sociálně patologických jevů, tedy i agresivity se úspěšně daří řadit mezi témata k vypracování maturitních a absolventských prací. Často je k nim zpracováván výzkum prováděný mezi svými vrstevníky a žáky přímo na škole. Tyto výzkumy jsou pak velmi cennými zdroji informací a ukazatelem výskytu sociálně patologických jevů na škole. Tyto informace se pak zohledňují při tvorbě minimálního preventivního programu školy pro příští školní rok. V následující tabulce jsou uvedeny vzdělávací oblasti a nejdůležitější předměty, ve kterých je řešena problematika tohoto Minimálního preventivního programu.

| Vzdělávací oblast | Předměty   | Téma  |
|-------------------|--|---|
| Přírodovědná      | Biologie<br>Somatologie<br>Epidemiologie a hygiena<br>Ošetřovatelství<br>Ošetřování nemocných<br>První pomoc<br>Ostatní odborné předměty         | ohrožování zdravého<br>tělesného a duševního<br>vývoje člověka, zdraví<br>člověka   |
| Životního stylu   | Tělesná výchova<br>Veřejné zdravotnictví<br>Výchova ke zdraví<br>Epidemiologie a hygiena<br>Psychologie a komunikace<br>Ostatní odborné předměty | výchova ke zdraví, osobní a<br>duševní hygieně  |
| Společenskovední  | Psychologie a komunikace<br>Epidemiologie a hygiena<br>Dějepis<br>Základy společenských věd<br>Multikulturní ošetřovatelství                     | chápání lidských odlišností,<br>nutnost tolerance pro<br>porozumění mezi odlišnými<br>kulturami, pravidla soužití,<br>socializace, rozvoj vlastního<br>sebevědomí a empatie |

|                               |  |  |
|-------------------------------|--|--|
| Rodinné a společenské výchovy | Základy společenských věd<br>Veřejné zdravotnictví<br>Výchova ke zdraví  | důležitost rodiny v procesu socializace, přípravy na dospělý život a přínos ke zvládnutí vzájemné komunikace |
| Sociálně právní               | Veřejné zdravotnictví<br>Výchova ke zdraví<br>Základy společenských věd<br>Ošetřování nemocných<br>Ošetřovatelství   | orientace v základních etických a právních otázkách, kritické vnímání problémů a způsobů jednání             |
| Sociální patologie            | Psychologie<br>Veřejné zdravotnictví<br>Výchova ke zdraví<br>Základy společenských věd<br>Veřejné zdravotnictví<br>Ošetřování nemocných<br>Ošetřovatelství | poučení o adekvátních způsobech řešení životních situací, hledat svůj postoj k společensky nežádoucím jevům  |
| Tělesné výchovy               |  | chování fair play, upevnění sociálních a tvorba osobních vztahů  |

## 6. Stanovení pravidel týkajících se agresivity

Škola dbá na dodržování prevence rizika agresivního chování žáků prostřednictvím všech zaměstnanců školy a spoluprací s rodiči. Zřízením školního bufetu škola předchází návštěvám žáků v blízkých prodejnách a restauracích s nabídkou alkoholických nápojů a hracích automatů, kdy by zvláště zletilí žáci mohli vlivem konzumace těchto nápojů projevovat agresivní chování.

V platnosti je článek školního řádu, který zakazuje nošení, držení a přechovávání zbraní ve všech vnitřních a vnějších prostorách školy nebo na školních akcích v areálu školy, na výukových pracovištích školy a na všech akcích pořádaných školou.

Nedodržení tohoto článku je považováno za hrubé porušení školního řádu. Na začátku každého školního roku jsou s ním všichni studenti VOŠ, žáci školy a jejich rodiče prokazatelně seznámeni prostřednictvím třídního učitele a je o tom učiněn zápis v elektronické třídní knize. Školní řád je studentům VOŠ, žákům a jejich rodičům k dispozici v jednotlivých učebnách a rovněž je zveřejněn na internetových stránkách školy.

Školní řád obsahuje všechna přísná omezení daná nařízením MŠMT ČR. Škola důsledně užívá celý rozsah výchovných opatření, přičemž dbá na individuální přístup ke každému z nich.

## **7. Dlouhodobé preventivní programy**

### **Program „spaní ve škole“**

Vzhledem k tomu, že po nástupu na školu se žáci musí lépe poznat a seznámit se, pořádá škola pro první ročníky program „spaní ve škole“. Tento program slouží k navázání bližších vztahů nejen mezi samotnými žáky, ale i mezi žáky a učiteli. Výhodou programu „spaní ve škole“ jsou nízké finanční náklady zvláště pro žáky a časová nenáročnost organizace akce oproti kohezním výjezdům a outdoorovým aktivitám. Po ukončení akce žáci vyplňují krátký dotazník, který se pak vyhodnotí.

(Koordinátory akce budou třídní učitelé daných 1. Ročníků.)

### **Aktivní účast předem připravených vrstevníků (Peer programy)**

Tento program je založen na aktivním zapojení předem připravených vrstevníků, kteří poskytují preventivní péči od nejmladších ročníků (spolupráce s ostatními školami ve městě), kde jsou součástí osvětových programů. Peer programy mají v rámci strategií primární prevence sociálně patologických jevů dobré využití.

(Koordinátorkou akce bude třídní učitel příslušného ročníku.)

### **Preventisté v poskytování první pomoci**

Již několik let probíhá na škole program založený na aktivní účasti předem připravených žáků v prezentaci a poskytování první pomoci. Tito žáci prezentují své vědomosti a dovednosti, provádějí praktický nácvik první pomoci u žáků mateřských, základních a středních škol v Karlovarském kraji a zdůrazňují veřejnosti nutnost

osvojení základů první pomoci. Škola při tomto spolupracuje se složkami integrovaného záchranného systému.

(Koordinátorkou akce jsou učitelky odborné praxe.)

### **Dobrovolnická činnost**

Někteří žáci naší školy se aktivně účastní dobrovolnické činnosti, kterou vykonávají v Dětském domově v Karlových Varech prostřednictvím sdružení Vlaštovka a v Karlovarské krajské nemocnici. Dále někteří žáci spolupracují s občanským sdružením Kontakt bB, kde provádějí dobrovolnickou činnost s handicapovanými plavci.

(Koordinátorkou akce bude preventistka školy.)

### **Zájmový kroužek náboženství a etiky**

Pravidelně jedenkrát za týden se v budově školy koná pro zájemce kroužek náboženství a etiky. Obecným cílem předmětu je seznámit studenty se základními pojmy křesťanské víry a života církve s důrazem na rozvíjení etického povědomí a vnímání kulturních hodnot. Osnovy jsou koncipovány s přihlédnutím k faktu, že většina žáků dosud žádnou náboženskou výchovou neprošla. Cílem výuky je seznámit žáky se světovými náboženstvími s důrazem na křesťanství. Pomocť zorientovat se v problematice sekt a nových náboženských směrů. Dovést žáky k uvědomění si souvislosti mezi náboženstvím a zdravotnickou péčí (úcta k pacientovi, lidský přístup, péče o těžce nemocné a umírající, hospicové hnutí, charita atd.)

(Koordinátor je vyučující náboženství.)

### **Zájmový kroužek Nordic Walking**

Jednou týdně se pro žáky, studenty i vyučující koná sportovní kroužek Nordic Walking. Tento sport lze provozovat za každého počasí venku. Tato severská chůze zlepšuje nenásilným způsobem kondici. Díky této aktivitě lze mimo jiné tmelit třídní kolektiv, zlepšovat vztahy mezi třídním učitelem (vyučujícími) a žáky či studenty, podporovat soutěživost.

(Koordinátorem je tělocvikářka.)

### **Adopce na dálku**

Studenti a žáci školy dále pokračují v projektu „Adopce na dálku“, kde byl osvojen chlapec, kterému je přispíváno na studium.

(Koordinátorkou akce bude preventistka školy.)

## **8. Program zaměřený na prevenci agrese**

Program prevence agresivity slouží k vytvoření bezpečného, respektujícího a spolupracujícího prostředí ve škole. Zaměřuje se především na prevenci a ukazuje postupy řešení zjištěných případů agresivity. Je určen všem pedagogickým pracovníkům školy, dále pak nepedagogickým pracovníkům, rodičům a žákům školy. Je nedílnou součástí Školní preventivní strategie a Minimálního preventivního programu.

### Prevence

#### *Třídní učitel*

- Pravidelné i mimořádné třídnické hodiny, kdy se s žáky probírají také aktuální témata z preventivního programu – komunikace s žáky je základ.
- Seznámit rodiče a děti s programem prevence agresivního chování – „co dělat v případě, že vím o agresivním chování“.
- Zajistit znalost žáků, na koho se mohou obrátit.
- Vysvětlit žákům, že oznámení tohoto chování není žalování!
- Vysvětlit žákům, že přihlížet tomuto chování a nic neudělat je také podílení se na něm.
- Snažit se o vytvoření pozitivních vztahů mezi žáky i učiteli, snažit se o empatické vnímání.
- Podpora solidarity a tolerance, vědomí sounáležitosti, vzájemné naslouchání.
- Posilování a vytváření podmínek pro zapojení všech žáků do aktivit třídy a školy.
- Uplatňovat spolupráci mezi žáky, tmelení kolektivu.

### *Spolupráce s rodiči*

Škola důsledně informuje rodiče svých žáků o celé šíři dané problematiky následujícím způsobem:

- Ředitelka školy navštěvuje hned v září na počátku zahájení vzdělávání žáků na třídních schůzkách rodiče všech 1. ročníků.
- Rodiče jsou pravidelně zváni na třídní schůzky (písemně ve studentských průkazech žáků), kde jsou průběžně diskutovány a řešeny veškeré problémy, které v průběhu roku nastanou. Na těchto schůzkách se rodiče mohou vyjadřovat i k problematice preventivního programu, navrhnout vhodné akce, domlouvat jejich zajištění.
- V případě potřeby je pro rodiče možné využít konzultací metodika prevence.
- Pro rodiče je volně přístupná Výroční zpráva o činnosti školy na webových stránkách školy nebo v tištěné podobě ve sborovně školy.
- Doporučené pozvánky k jednání s těmi rodiči, kteří nereagují na jiný druh výzvy k jednání.
- Všechna sdělení jsou zasílána rodičům žáků doporučeně.
- V případě potřeby je rodičům doporučována spolupráce s pedagogicko-psychologickou poradnou, či lékařská odborná vyšetření.
- Všichni žáci mají studijní průkazy, do nichž se zaznamenává prospěch, chování a omlouvání žáků z vyučování jako informace a zpětná vazba pro rodiče.
- Účast školy a evidence docházky, prospěchu, rozvrhu a jeho aktualizace v programu škola on-line jako informace a zpětná vazba pro rodiče.

### *Spolupráce s Policií ČR*

Ohlašovací povinnost. V případě rodin nespolupracujících, pokud existují neřešené problémy s rizikovým chováním žáků, nemajících zájem o výchovu dětí a v případě dětí týraných a zneužívaných, zajistí po projednání ředitelka školy řešení a obrátí se na odbor zdravotnictví a sociální péče krajského úřadu – oddělení péče o děti.



### Scénář pro zachycení projevů agresivity

Zdrojem informací může být sdělení rodičů, poznatky od vyučujících nebo žáků. Všichni pedagogičtí pracovníci musí postupovat koordinovaně a chránit zdroj informací.

- **Odhad závažnosti**

Velmi důležité je určit, zda lze daný problém vyřešit v rámci školy, či bude potřeba pomoc odborníka zvenčí. V případech pokročilého stadia už tato problematika patří odborníkům.

Pro odhad závažnosti lze využít následující 4 kritéria:

- způsob chování a vypovídání obětí a svědků,
- závažnost a četnost agresivních projevů,
- čas – jak dlouho toto chování trvá,
- počet agresorů a obětí.

- **Rozhovor s informátory a obětí**

Jakoukoliv informaci je třeba prověřit a vše si zaznamenat. Oběť musí osobu, které se svěřuje, vnímat jako oporu a cítit od ní možnou pomoc. Pro oběť je potřeba problém ventilovat. Osoba, které se svěřuje, by měla trpělivě naslouchat a pokusit se vcítit do situace oběti. Rozhovor musí být proveden tak, aby o něm ostatní nevěděli (možná pomsta agresorů). Oběť nemusí nic říct, bojí se chodit do školy, má strach, bojí se svěřit se jak učitelům, tak i rodičům.

Pravidla:

- nepochybňovat, nedávat rady, jen vnímat,
- ověřit jakoukoliv výpověď,
- neslibovat, co není možné splnit,
- vše zapsat pro další potřebu.

- **Nalezení vhodných svědků**

Spolupráce s informátory a obětmi nám pomůže vytipovat vhodné svědky.

- Žáci se mohou často přetvařovat.
- Důležití jsou žáci, kteří sympatizují s obětí.
- Rozhovor se svědky je nutné vést jednotlivě, aby o nich nevěděli ostatní žáci (souvisí s ochranou oběti).

- **Individuální, konfrontační rozhovory se svědky**

Důležité je mluvit se žáky jednotlivě a tak, aby o nich druzí nevěděli. Je důležité získat informace co, kdy, kde a jak se stalo. Pokud je informací málo, lze využít konfrontace dvou svědků.

- Chybou je společné vyšetřování svědků a agresorů nebo obětí a agresorů.

- **Ochrana oběti**

Žák, který byl cílem agresivního chování, by měl být chráněn do vyřešení případu. To znamená nutnost zajistit zvýšený dozor, umožnit bezpečné příchody a odchody žáka ze školy, v závažném případě je třeba oběti umožnit zůstat doma.

- **Rozhovor s agresory**

Rozhovor s agresory je vždy až poslední krok ve vyšetřování. Pedagog na něj musí být dostatečně připraven s nashromážděnými důkazy. Hlavní význam rozhovoru spočívá v zastavení agrese a ochraně oběti. Agresor je také upozorněn, že při pokračování jeho konání bude trest přísnější, případně agrese nahlášena na policii.

- **Řešení**

Škola adekvátně potrestá provinilého žáka a seznámí s tímto trestem rodiče. Postupně se k tomuto závěru vyjádří všichni pedagogové, žák i jeho rodiče.

- Pro potrestání agresora lze užít napomenutí, důtku třídního učitele, důtku ředitele, snížení známky z chování, popř. vyloučení.

### Nejčastější chyby pedagogů

- Vyšetřování agresorů a obětí společně.
- Často se věří svědkům, kteří vypovídají pod vlivem agresorů.
- Při vyšetřování se často nebere ohled na trauma, které oběť prožila.
- Bezprostředně se konfrontuje výpověď týraného žáka s výpověďmi jeho trýznitelů.
- Nejzávažnějším prohřeškem je, když se oběť nechá odejít ze školy a agresivní chování se dále neřeší – následně se většinou prohlubuje.

### Přehled akcí připravovaných na školní rok 2015/2016

V roce 2015/2016 budou pokračovat již započaté aktivity – dlouhodobé preventivní programy. V rámci prevence agrese budou pro žáky zakomponovány jednotlivé preventivní akce, které jednak uspořádá sama škola, na některých bude spolupracovat s některými z rodičů (návštěva azylového domu, nápravného zařízení) a dále to bude cyklus přednášek ve spolupráci s Policií ČR a Městskou policií v Karlových Varech. Přehled akcí připravovaných na školní rok 2015/2016 je zachycen v následující tabulce.

|             |  |
|-------------|--|
| Září        | spaní ve škole, Hrou proti AIDS  |
| Říjen       | návštěva probačního a mediačního centra + beseda s příslušníkem Policie ČR   |
| Listopad    | beseda s městskou policií na téma agresivita na sportovních zápasech a v ulicích, odpoledne věnované sebeobraně ve spolupráci s Policií ČR |
| Prosinec    | sbírka pro psí útulek, vánoční nadělování v dětském domově a azylovém domě pro týrané matky s dětmi  |
| Leden       | tříkrálová sbírka, sportovní den   |
| Únor-březen | lyžařský výcvik  |
| Březen      | přednášky na téma šikana, přestupky a trestné činy   |
| Duben       | soutěž hlídek mladých zdravotníků  |
| Květen      | Květinový den, Světový den bez tabáku  |
| Červen      | návštěva nápravného zařízení pro ženy s dětmi  |
| Celoročně   | Peer programy, preventisté první pomoci, dobrovolnická činnost, kroužek náboženství a etiky, Nordic Walking, adopce na dálku               |

Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta

Magdalény Rettigové 4, 116 36 Praha 1

**Evidenční list žadatelů o nahlédnutí do listinné podoby práce**

Jsem si vědom/a, že závěrečná práce je autorským dílem a že informace získané nahlédnutím do zveřejněné závěrečné práce nemohou být použity k výdělečným účelům, ani nemohou být vydávány za studijní vědeckou nebo jinou tvůrčí činnost jiné osoby než autora.

Byl/a jsem seznámen se skutečností, že si mohu pořizovat výpisy, opisy nebo rozmnoženiny závěrečné práce, jsem však povinen/povinna s nimi nakládat jako s autorským dílem a zachovávat pravidla uvedená v předchozím odstavci tohoto prohlášení.

| Poř.č. | Datum | Jméno a příjmení | Adresa trvalého bydliště | Podpis |
|--------|-------|------------------|--------------------------|--------|
| 1.     |       |                  |                          |        |
| 2.     |       |                  |                          |        |
| 3.     |       |                  |                          |        |
| 4.     |       |                  |                          |        |
| 5.     |       |                  |                          |        |
| 6.     |       |                  |                          |        |
| 7.     |       |                  |                          |        |
| 8.     |       |                  |                          |        |
| 9.     |       |                  |                          |        |
| 10.    |       |                  |                          |        |